



сенімді | надежное
сақтандыру | страхование

АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО «НЕФТЯНАЯ СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ»

**ПРАВИЛА
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ВЛАДЕЛЬЦЕВ ВОДНОГО ТРАНСПОРТА**

**Утверждены Советом Директоров
Акционерного общества «Нефтяная страховая компания»
протокол № 02-01/30 от «25» декабря 2025 года
Вступление в силу с «12» января 2026 года**

г. Семей

СОДЕРЖАНИЕ:

1.	ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.....	3
2.	ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ	5
3.	СТРАХОВАЯ СУММА	5
4.	ФРАНШИЗА	6
5.	СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ	6
6.	ПОРЯДОК ОПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ.....	6
7.	СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ	6
8.	ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА.....	12
9.	ИСКЛЮЧЕНИЕ ИЗ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ. ОГРАНИЧЕНИЕ СТРАХОВАНИЯ.....	12
10.	СРОК И МЕСТО ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА.....	14
11.	ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	14
12.	ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.....	15
13.	ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ	16
14.	ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИХ НАСТУПЛЕНИЕ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ И РАЗМЕР УЩЕРБА.....	16
15.	СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ.....	17
16.	ИЗМЕНЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	18
17.	ФОРС - МАЖОР.....	19
18.	СУБРОГАЦИЯ	20
19.	ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.....	20
20.	ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ	20

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 1.1. Акционерное Общество «Нефтяная страховая компания», (далее – Страховщик), на основании настоящих Правил страхования добровольного страхования гражданско-правовой ответственности владельцев водного транспорта (далее – Правила страхования) и действующего законодательства Республики Казахстан заключает с владельцами водного транспорта, (далее – Страхователь), договор добровольного страхования гражданско-правовой ответственности владельцев водного транспорта (далее – договор страхования).
- 1.2. Целью страхования является обеспечение защиты имущественных интересов третьих лиц, жизни, здоровью и (или) имуществу которых причинен вред в результате эксплуатации водного транспорта, посредством осуществления страховых выплат.
- 1.3. Страхователями могут быть юридические и физические лица, использующие водный транспорт на праве собственности или иных вещных правах. Не могут быть Страхователями лица, использующие водный транспорт в силу трудовых отношений с собственниками данного водного транспорта.
- 1.4. Если договор страхования заключен с юридическим лицом, то страховая защита распространяется на лиц, состоящих со Страхователем в трудовых отношениях, участвующих в эксплуатации водного транспорта по распоряжению Страхователя и указанных в договоре страхования. Если договор страхования заключен с физическим лицом, то застрахованной является гражданско-правовая ответственность лиц, указанных Страхователем в договоре страхования и использующих указанный водный транспорт на законных основаниях.
- 1.5. Настоящие Правила являются неотъемлемой частью договора добровольного страхования гражданской ответственности водного транспорта, заключённого на основании настоящих Правил между Страховщиком и Страхователем.
- 1.6. По соглашению между Страховщиком и Страхователем отдельные положения и условия настоящих Правил могут быть изменены, дополнены, конкретизированы или Правила страхования заменены другими положениями и условиями, которые могут расширить объем страхового покрытия, определенный настоящими Правилами, определяемые при заключении договора страхования и не противоречащие требованиям гражданского законодательства Республики Казахстан.
- 1.7. Перечень страховых рисков, заявляемых на страхование, определяется непосредственно Страхователем. Возмещение расходов Страхователя по страховым случаям осуществляется в пределах страховых сумм (лимитов ответственности), предусмотренных договором страхования. Страхование гражданской ответственности предоставляется с ограничением ответственности Страховщика по всему договору страхования (агрегатный лимит) и/или по каждому отдельному страховому случаю. Размеры и виды страховых сумм (лимитов ответственности) устанавливаются Сторонами при заключении договора страхования и настоящих Правил страхования.
- 1.8. Применяемые в настоящих Правилах наименования и понятия в ряде случаев специально поясняются соответствующими определениями. Если значение какого-либо наименования или понятия не оговорено Правилами и не может быть определено исходя из законодательства Республики Казахстан или нормативных актов, то такое наименование или понятие используется в своем обычном лексическом значении.
- 1.9. Страховщик осуществляет оценку страхового риска, получает страховые премии (страховые взносы), определяет размер убытков (ущерба, вреда), производит страховые выплаты, осуществляет иные действия, связанные с исполнением обязательств по договору страхования.
- 1.10. По договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя и/или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена (Застрахованного лица/Со-страхователя). Лицо, риск ответственности которого застрахован, должно быть названо в договоре страхования. Если Застрахованное лицо не названо в договоре страхования, то застрахованным считается риск ответственности самого Страхователя.
- 1.11. Если иное не предусмотрено договором страхования, положения настоящих Правил и договора страхования, касающиеся Страхователя, в равной степени относятся и к Застрахованному лицу (Со-страхователю). Страхователь обязан ознакомить Застрахованное лицо (Со-страхователя) с условиями и содержанием настоящих Правил и договора

страхования. Страховщик вправе требовать от Застрахованного лица (Со-страхователя) выполнения обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования. Застрахованное лицо (Со-страхователь) несет ответственность за невыполнение обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования, наравне со Страхователем.

Основные Понятия, используемые в Правилах:

- 1.1.1. **Страховщик** – Акционерное Общество «Нефтяная страховая компания», юридическое лицо, созданное в соответствии с законодательством Республики Казахстан и имеющее лицензию на право осуществления страховой (перестраховочной) деятельности.
- 1.1.2. **Страхователь** – Лицо, заключившее договор страхования.
- 1.1.3. **Выгодоприобретатель** – лицо, которое в соответствии с договором страхования или законодательными актами Республики Казахстан является получателем страховой выплаты.
- 1.1.4. **Застрахованный** – Лицо, в отношении которого осуществляется страхование.
- 1.1.5. **Правила страхования** – настоящий документ, содержащий условия страхования, порядок заключения, сопровождения и исполнения договора страхования и взаимодействия субъектов страхования, на основании которых заключается договор страхования.
- 1.1.6. **Договор страхования** – соглашение между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию), при наступлении предусмотренного в договоре страхования события (страхового случая) возместить Страхователю финансовые убытки, возникшие в результате страхового случая (осуществить страховую выплату), в пределах определенной договором страхования страховой суммы.
- 1.1.7. **Водный транспорт (водное судно)** – самоходное или несамоходное плавучее сооружение, используемое: 1) для перевозки грузов, пассажиров, багажа и почты, для рыбного или иного морского промысла, добычи полезных ископаемых, спасания судов, терпящих бедствие на море, буксировки других судов и иных плавучих объектов, производства гидротехнических работ или подъема затонувшего в море имущества; 2) для несения специальной службы (охраны промыслов, санитарной и карантинной службы и т.п.); 3) для научных, учебных и культурных целей; 4) для спорта; 5) для иных целей.
- 1.1.8. **Владелец водного транспорта** – юридическое и/или физическое лицо, владеющее водным транспортом на праве собственности, праве хозяйственного ведения или оперативного управления, а также на других имущественных правах, таких как аренда, лизинг, прокат и т.п.;
- 1.1.9. **Третьи лица (потерпевший)** - лицо, жизни, здоровью или имуществу которого причинен вред при эксплуатации водного транспорта, при осуществлении водных перевозок пассажиров, багажа, грузов и почты. В зависимости от характера гражданско-правовых отношений со Страхователем третьими лицами (потерпевшими) лицами могут быть пассажиры, грузовладельцы или третьи лица. К третьим (потерпевшим) лицам не относится сам Страхователь (Застрахованный), его работники, а также физические или юридические лица, выступающие от имени Страхователя.
- 1.1.10. **Причал** – гидротехническое сооружение, имеющее устройства для безопасного подхода водного транспорта и предназначенное для безопасной стоянки водного транспорта;
- 1.1.11. **Порт** – комплекс сооружений, расположенных на земельном участке и акватории внутренних водных путей, обустроенных и оборудованных в целях обслуживания пассажиров и судов, погрузки, выгрузки, приема хранения и выдачи грузов, взаимодействия с другими видами транспорта;



- 1.1.12. Страховой риск** – предполагаемое событие, на случай наступления которого производится страхование ответственности. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.
- 1.1.13. Страховой случай** - событие, предусмотренное договором страхования и имевшее место в течение срока действия договора страхования, с наступлением которого возникает ответственность Страхователя перед третьими лицами вследствие причинения вреда их имущественным интересам либо наступает обязанность Страхователя понести возникшие в процессе эксплуатации судна (судов) дополнительные расходы, перечисленные в настоящих правилах, и последующая обязанность Страховщика осуществить страховую выплату при условии соблюдения Страхователем всех условий договора страхования.
- 1.1.14. Убыток** - требование, заявленное Страхователю третьими лицами, чьим имущественным интересам причинен вред в процессе эксплуатации Страхователем застрахованного судна.
- 1.1.15. Член экипажа** - любое лицо, включая капитана судна, служащее на судне и занимающее должность согласно штатному расписанию или работающее на судне в соответствии с условиями коллективного договора или иного соглашения, находящееся на борту судна или вне его и внесенное в судовую роль в установленном порядке.
- 1.1.16. Пассажир** - любое лицо, перевозка которого осуществляется на судне по договору морской или речной перевозки пассажира.
- 1.1.17. Груз** - любые предметы и товары, включая предметы, используемые для упаковки или сохранения товаров, в отношении которых судовладелец заключает договор перевозки, подтвержденный письменными доказательствами, за исключением контейнеров и другого оборудования, принадлежащего судовладельцу или арендованного им, а также живых животных.
- 1.1.18. Страховое покрытие** - объем обязательств Страховщика по заключенному договору страхования.
- 1.1.19. Дополнительные расходы** - расходы, понесенные сверх тех, которые были бы понесены при нормальных условиях эксплуатации судна (судов).
- 1.1.20. Со-страхователь** – Страхователь, участвующий в со страховании в части собственного удержания.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

- 2.1.** правомерные имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью в порядке, установленном гражданским законодательством Республики Казахстан и/или нормами международного права возместить вред, причиненный им третьим лицам, в результате наступления страхового случая, предусмотренного договором страхования или обязанностью понести возникшие в процессе эксплуатации водного транспорта (судна, судов) дополнительные расходы, перечисленные в настоящих правилах.

3. СТРАХОВАЯ СУММА

- 3.1.** Страховая сумма – сумма денег, на которую застрахован объект страхования и которая представляет собой предельный объем ответственности Страховщика при наступлении страхового случая.
- 3.2.** Страховая сумма определяется соглашением Страхователя со Страховщиком.
- 3.3.** В пределах страховой суммы договором страхования могут быть установлены дополнительные страховые суммы (лимиты ответственности), ограничивающие размер страховой выплаты по каждому страховому случаю, требованиям, рискам, отдельным объектам и др., входящих в программу страхования. Лимиты ответственности могут устанавливаться по каждому страховому риску, случаю и/или на весь срок действия договора страхования.

4. ФРАНШИЗА

- 4.1 Франшиза – предусмотренное условиями страхования освобождение Страховщика от возмещения ущерба, не превышающего определенного размера. договором страхования может быть установлена условная или безусловная франшиза.
- 4.2 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.
- 4.3 Вид и размер применяемой франшизы устанавливается договором страхования.
- 4.4 По согласованию сторон размер франшизы устанавливается в процентах от страховой суммы или в твердой денежной сумме, а также в процентах от суммы ущерба.
- 4.5 Франшиза может быть установлена для одного страхового случая или для каждого застрахованного риска. Если имели место несколько страховых случаев или рисков, сумма франшизы учитывается при расчете суммы ущерба по каждому из них.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

- 5.1. Страховая премия - сумма денег, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику за принятие последним обязательств произвести страховую выплату Страхователю в размере, определенном договором страхования.
- 5.2. Размер страховой премии устанавливается в зависимости от страховой суммы и указывается в договоре страхования.
- 5.3. Тарифная ставка определяется в процентном выражении от страховой суммы и также фиксируется в договоре страхования.
- 5.4. Размер страховой премии рассчитывается путем умножения страховой суммы на тарифную ставку и определяется в денежном выражении.
- 5.5. Порядок уплаты страховой премии определяется в договоре страхования.
- 5.6. 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:
- 5.6.1. расторгнуть договор страхования в одностороннем порядке, с даты неуплаты страховой премии (очередного страхового взноса);
- 5.6.2. отказать в осуществлении страховой выплаты, если событие, имеющие признаки страхового случая наступило до уплаты страховой премии (очередного страхового взноса), внесение которой просрочено.
- 5.7. Обязанность Страхователя уплатить страховую премию/первый страховой взнос возникает с даты подписания договора страхования уполномоченными представителями Сторон, если иное не предусмотрено в договоре страхования.
- 5.8. Днем оплаты страховой премии считается день поступления денег на банковский счет или в кассу Страховщика.

6. ПОРЯДОК ОПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ

- 6.1. Если договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, договором могут быть определены последствия неоплаты в установленные сроки очередных страховых взносов, включая досрочное расторжение договора.
- 6.2. Оплата страховой премии в рассрочку прекращается, если до оплаты очередного или последнего страхового взноса произошел страховой случай. При этом Страхователь должен досрочно оплатить страховую премию в полном объеме. В противном случае страховая выплата по договору страхования не осуществляются.

7. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

- 7.1 В соответствии с настоящими Правилами страховым случаем является событие, предусмотренное договором страхования и имевшее место в течение срока действия договора страхования, с наступлением которого возникает ответственность Страхователя перед третьими лицами вследствие причинения вреда их имущественным интересам либо наступает обязанность Страхователя понести возникшие в процессе эксплуатации водного транспорта (судна, судов) дополнительные расходы, перечисленные в настоящих правилах, и

последующая обязанность Страховщика осуществить страховую выплату при условии соблюдения Страхователем всех условий договора страхования.

- 7.2 Произошедшее событие признается страховым случаем только при условии соблюдения страхователем положений настоящих Правил и условий договора страхования (страхового полиса, сертификата).
- 7.3 Страховым случаем является возникновение обязанности Страхователя возместить вред жизни, здоровью, имуществу физических лиц и имуществу юридических лиц, причиненный в результате перевозки судном или иной эксплуатации застрахованного судна. Произошедшее событие признается страховщиком страховым случаем на основании: - вступившего в законную силу судебного решения о возмещении Страхователем причиненного третьим лицам вреда (убытков) в связи с эксплуатацией застрахованного судна, при условии, что требования третьих лиц являются следствием события, произошедшего в течение срока действия договора страхования предъявленных третьими лицами и принятых Страхователем при согласовании со Страховщиком законных и обоснованных требований о возмещении причиненного им вреда (убытков), связанных с эксплуатацией застрахованного судна в период действия договора страхования, при наличии бесспорных доказательств причинения вреда (убытков) и документов, обосновывающих их причину и размер.
- 7.4 По договору страхования Страховщик возмещает дополнительные расходы в связи с эксплуатацией застрахованного судна (в том числе расходы, связанные с репатриацией членов экипажа, с разгрузкой или удалением поврежденного груза или не востребованием груза грузополучателем, расходы по удалению остатков кораблекрушения, расходы по спасанию жизни, специальная компенсация спасателям, карантинные расходы, расходы в результате девиации, расходы по предотвращению и/или уменьшению убытков, судебные издержки, расходы по предъявлению регрессных требований и т.д.) при наличии всех необходимых документов, подтверждающих их размер и целесообразность, причинно следственную связь со страховым случаем.
- 7.4.1. Ответственность Страхователя перед третьим лицом считается наступившей при наличии:
- 7.4.1.1. вступившего в законную силу решения суда, обязывающего Страхователя возместить вред, причиненный здоровью, жизни и/или имуществу третьего лица.
- 7.4.1.2. признания Страхователем с предварительного письменного согласия Страховщика требований третьего лица о возмещении вреда, который Страхователь должен возместить в соответствии с действующим законодательством Республики Казахстан.
- 7.4.2. Ответственность Страховщика не распространяется на:
- 7.4.2.1 случаи причинения ущерба членам семьи Страхователя, если Страхователем является физическое лицо;
- 7.4.2.2 личное имущество экипажа и/или пассажиров;
- 7.4.2.3 повреждением груза или другого имущества на водном транспорте и расходы по спасению, понесенные грузовладельцами этого или имущества;
- 7.4.2.4 расходные материалы, швартовы и орудия лова;
- 7.4.2.5 бегущий такелаж, паруса, чехлы, тенты – кроме полной гибели застрахованного судна;
- 7.4.2.6 любое оборудование, кроме стационарно установленного на застрахованном судне;
- 7.4.2.7 аккумуляторные батареи – кроме полной гибели застрахованного судна;
- 7.4.2.8 дополнительное оборудование, установленное и используемое на застрахованном судне сверх штатного, если иное не обусловлено договором страхования;
- 7.4.2.9 загрязнением любого имущества, кроме средств водного транспорта, с которыми сталкивается водный транспорт, или имущества, на них. При этом, в случае столкновения средств водного транспорта, которые принадлежат одному Страхователю, он будет иметь право на получение от Страховщика возмещения и в свою очередь Страховщик будет иметь такие же права, если бы средства водного транспорта принадлежали разным владельцам;
- 7.5 Совокупность страховых рисков, принимаемых на страхование в каждом конкретном случае именуется страховым покрытием. Возможный объем страхового покрытия указан в главе 7. настоящих Правил.
- 7.6 По настоящим Правилам могут быть застрахованы:
- 7.6.1 Ответственность перед физическими лицами, не являющимися членами экипажа застрахованного судна.
- 7.6.2 Страхование подлежит ответственность судовладельца, перевозчика, вытекающая из условий договоров перевозки пассажиров, договоров найма на работу лиц, занятых погрузкой-



разгрузкой, обработкой груза, иная гражданская ответственность за причинение вреда жизни, здоровью физических лиц и их имуществу, находящемуся на борту застрахованного судна в качестве личной клади (вещей).

7.6.3

Страховщиком возмещаются:

а) суммы, подлежащие выплате Страхователем в качестве возмещения вреда, причиненного жизни, здоровью физических лиц: потеря заработка (дохода), дополнительные расходы, вызванные повреждением здоровья, в том числе расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, посторонний уход, санаторнокурортное лечение, подготовку к другой профессии, возмещение вреда лицам, понесшим ущерб в результате смерти кормильца, возмещение расходов на погребение.

При этом обязательства в отношении лиц, не являющихся пассажирами, подлежат возмещению только в том случае, если они возникли вследствие ошибок или упущений, имевших место на борту застрахованного судна или в связи с ним, либо во время обработки груза с момента приема груза от грузоотправителя или предыдущего перевозчика в порту погрузки до момента доставки груза грузополучателю или следующему перевозчику в порту разгрузки.

б) суммы, подлежащие уплате Страхователем в качестве возмещения расходов пассажиров застрахованного судна, понесенных в результате аварии или другого подобного происшествия на застрахованном судне, включая расходы по доставке пассажиров к месту назначения или возврату в порт отправки, а также разумные и целесообразно произведенные расходы по содержанию пассажиров на берегу.

в) суммы, подлежащие уплате Страхователем в качестве возмещения убытков, связанных с утратой или повреждением личных вещей указанных лиц на борту застрахованного судна.

7.6.4

Не подлежат возмещению убытки, связанные с:

а) утратой или повреждением наличных денег, ценных бумаг, банковских документов, драгоценных и редких металлов, камней и изделий из них, предметов искусства и антиквариата;

б) причинением вреда жизни, здоровью или имуществу пассажиров, в связи с задержками или другими косвенными убытками, понесенными пассажиром, а также вследствие пользования воздушным транспортом, за исключением случаев возникновения обязательств вследствие:

- репатриации воздушным путем заболевших или получивших травму пассажиров;
- репатриации воздушным путем пассажиров в случае кораблекрушения;
- проведения экскурсии с застрахованного судна (кроме случая, указанного в подпункте "в" настоящего пункта);

в) причинением вреда жизни и здоровью пассажира во время экскурсии, если пассажир заключил отдельный договор на время экскурсии со Страхователем или иным лицом, или Страхователь отказался от права заявления регрессного требования субподрядчику или третьей стороне в связи с экскурсией.

Не подлежат возмещению по данному разделу, но могут быть застрахованы по п. 7.8. обязательства Страхователя по возмещению вреда жизни и здоровью лиц, находившихся на судне, с которым столкнулось судно, по которому застрахована ответственность судовладельца.

7.7

Ответственность за столкновение застрахованного судна с другими судами

Возмещению подлежит:

а) сумма ущерба, которую Страхователь обязан выплатить за вред, причиненный в результате столкновения застрахованного судна с другими судами, за исключением следующих видов, ущерба и расходов, связанных с:

- удалением или эвакуацией обломков, остатков судов, груза или другого имущества третьих лиц;
- повреждением какого-либо имущества, кроме самого судна, с которым столкнулось застрахованное судно;
- повреждением груза или имущества, находящегося на застрахованном судне;
- расходами по спасанию, понесенными владельцами груза или имущества;
- причинением вреда жизни или здоровью третьих лиц, независимо от того на каком судне они находились;

–загрязнением любого имущества, кроме судов, с которыми столкнулось застрахованное судно, или имущества на них.

7.7.1 В случае столкновения друг с другом застрахованных судов, принадлежащих одному Страхователю, он будет иметь право на получение от Страховщика возмещения и, в свою очередь, Страховщик будет иметь такие же права, как если бы суда принадлежали разным владельцам.

7.7.2 Суммы, возмещаемые по условиям оговорки об ответственности за столкновение, содержащейся в условиях страхования «каска» застрахованного судна, не подлежат возмещению по настоящему разделу;

7.7.3 Если вина за столкновение лежит на обоих судах, и хотя бы одно из них может ограничить свою ответственность по закону, то Страховщик возмещает указанную в договоре страхования долю той суммы, которую Страхователь должен фактически оплатить другой стороне.

Во всех остальных случаях возмещается указанная в договоре страхования доля той суммы, которую Страхователь должен возместить владельцу другого судна пропорционально степени своей вины в столкновении, без учета суммы, которую он мог бы получить с владельца другого судна с учетом степени вины последнего (не принимается во внимание фактически осуществленный зачет сумм взаимных требований).

7.8 **Ответственность за повреждение плавучих и неподвижных объектов**

7.8.1. Подлежат возмещению убытки, которые Страхователь обязан возместить третьим лицам вследствие повреждения его судном какого-либо плавучего, неподвижного или иного объекта, не являющегося судном (включая нарушение прав пользования этим объектом), в том числе:

–судоходных и энергетических гидросооружений, мостов, сооружений и оборудования для швартовки судов и обработки грузов, навигационного оборудования;

–подводных кабелей, систем коммуникации и их оборудования;

–подводных трубопроводных транспортных систем и их оборудования; - подводных и надводных навигационных и специальных систем;

–морских или речных сооружений для разведки и добычи нефти и газа, а также хранилищ и других строений, предназначенных для обеспечения этой деятельности, точечных (танкерных) терминалов и их оборудования;

–строений на берегу и другого имущества.

7.8.2. Не подлежат возмещению в соответствии с настоящим пунктом обязательства, предусмотренные п.п. 7.7., 7.8., 7.9., 7.10., 7.11., 7.12., 7.13., настоящих Правил.

7.9 **Ответственность за загрязнение нефтью и нефтепродуктами**

7.9.1. Под нефтью понимается любая стойкая минеральная углеводородная смесь, в том числе сырая нефть, мазут, тяжелое дизельное топливо и смазочные масла.

В случае аварии застрахованного судна Страховщиком возмещаются:

а) суммы, подлежащие уплате Страхователем в счет возмещения ущерба, причиненного вследствие сброса или утечки с его судна нефти или других загрязняющих веществ. При этом компенсация за причинение ущерба окружающей среде ограничивается стоимостью разумных восстановительных мер, фактически предпринятых. Ущербом окружающей среде является значительный реальный ущерб, причиненный здоровью человека, или морской флоре и фауне, или ресурсам в прибрежных водах, во внутренних водах либо в прилегающих к ним районах загрязнением, пожаром, взрывом или другими чрезвычайными крупными инцидентами;

б) расходы по принятию разумных мер с целью уменьшения ущерба от загрязнения, а также суммы, подлежащие уплате за гибель или повреждение имущества третьих лиц, вызванные этими мерами;

в) прямые расходы, связанные со сбором нефти и/или нефтепродуктов, локализацией и предотвращением распространения загрязнения;

г) расходы или обязательства, возникшие в результате выполнения указаний или распоряжений какого-либо правительственного органа государственной власти, если эти указания или распоряжения были даны для предотвращения или уменьшения загрязнения.

7.10 **Ответственность по договорам буксировки**

7.10.1. Подлежит возмещению вред, причиненный застрахованным судном буксируемому судну по обязательствам, вытекающим из договора буксировки, и произошедший в результате:



- а) буксировки в обычных условиях плавания с целью захода или выхода его из порта или передвижения в его пределах;
- б) буксировки при нормальной практике перемещения судна из порта в порт или из одного места в другое на буксире, если условия договора буксировки одобрены Страховщиком.
- в) в других случаях, если условия такой буксировки предварительно согласованы со Страховщиком. Страхование по данному пункту действует только в тех случаях, когда ответственность Страхователя не застрахована условиями действующих договоров страхования судов (каско).

7.11 Ответственность за удаление остатков кораблекрушения

7.11.1. Подлежат возмещению убытки:

- а) понесенные в связи с подъемом, удалением, уничтожением, освещением или обозначением остатков судна, если принятие таких мер является обязательным по закону или если Страхователь будет обязан возместить такие расходы в силу закона;
- б) понесенные в связи с подъемом, удалением или уничтожением имущества, перевозившегося на застрахованном судне (за исключением нефти или иных загрязняющих веществ), если принятие таких мер является обязательным по закону или Страхователь будет обязан возместить такие расходы в силу закона, но только в том случае, если:
 - такое имущество не является частью застрахованного судна, не принадлежит Страхователю и не арендовано им или иной компанией, связанной со Страхователем или находящейся под тем же управлением;
 - Страхователь не имеет возможности получить возмещение указанных расходов от владельца или страховщика такого имущества, либо от иного лица.
- в) связанные с ответственностью, возникающей вследствие подъема, удаления или уничтожения остатков судна или имущества или вследствие попытки предпринять такие меры;
- г) связанные с ответственностью Страхователя, возникающей вследствие непроизвольного перемещения остатков судна.

7.11.2. Из суммы требований, заявляемых на основании подпункта "а" и "б" настоящего раздела, вычитается стоимость спасенного имущества, материалов и самих останков. Возмещение от Страховщика ограничивается размером полученной разницы, если таковая образуется;

7.11.3. Возмещению подлежат только те убытки, которые были вызваны кораблекрушением произошедшим с застрахованным судном в период действия договора страхования.

7.12 Ответственность перед грузоотправителем и/или грузополучателем (Выгодоприобретатели) за груз, предназначенный к перевозке, перевозимый или перевезенный на застрахованном судне

Подлежат возмещению:

- а) убытки грузоотправителя, грузополучателя (Выгодоприобретателя), связанные с гибелью, недостатками или повреждением груза, возникшие из-за упущений Страхователя или лиц, за которых он несет ответственность, при погрузке, размещении, укладке, обработке, перевозке, выгрузке или сдаче груза, а также из-за технических дефектов судна, при условии, что таковые возникли после начала рейса.
- б) дополнительные расходы (сверх тех, которые были бы понесены в том случае, если груз не был бы поврежден) Страхователя в связи с разгрузкой или удалением поврежденного груза, но только в том случае, если Страхователь не может получить возмещение этих расходов по регрессному требованию к третьим лицам;
- в) обязательства и дополнительные расходы (сверх расходов, которые были бы понесены в том случае, если бы груз был востребован) Страхователя, возникшие из-за того, что грузовладелец не получил или не востребовал груз в порту разгрузки или в пункте назначения, но только в том случае, если такие обязательства или расходы превышают выручку от реализации груза и Страхователь не может получить возмещение по регрессному требованию к третьим лицам;
- г) убытки Выгодоприобретателя, связанные с его ответственностью за гибель, недостачу, повреждение груза, перевозившегося на ином, чем застрахованное, судне, в том случае, если ответственность возникает на основании условий сквозного или перегрузочного коносамента или иного договора, предусматривающего, что перевозка будет частично осуществляться на застрахованном судне.

7.12.1 Не возмещаются по п. 7.12. убытки Страхователя, понесенные вследствие:

- а) выгрузки груза в порту или месте, отличном от обусловленного в договоре перевозки, если иной порт выгрузки не согласован с владельцем груза в письменном виде;
- б) выдачи груза, перевозившегося по оборотоспособному коносаменту или подобному товарораспорядительному документу, без предъявления этого коносамента или документа лицом, принимающим груз;
- в) выдачи груза, перевозившегося по необоротоспособному коносаменту или иному перевозочному документу, лицу, не являющемуся получателем груза в соответствии с таким документом;
- г) выдачи неверно датированного коносамента, накладной или аналогичного документа, в котором содержатся условия или который свидетельствует о наличии договора перевозки. Под неверно датированным понимается документ, в котором в качестве даты погрузки или приема груза к перевозке указано число, предшествующее или следующее за днем, когда груз был фактически погружен или принят к перевозке;
- д) выдачи коносамента, накладной или аналогичного документа, содержащего условия или свидетельствующего о наличии договора перевозки, оформленного с ведома владельца или капитана застрахованного судна, который не содержит верного описания груза, его качества или состояния;
- е) неприбытия застрахованного судна в порт погрузки или прибытия его с опозданием, либо невозможности погрузки какого-либо определенного груза на застрахованное судно.
- ж) перевозки монет, слитков, драгоценных или редких металлов или камней, печатных форм или иных объектов, редких или драгоценных по своей природе, банкнот или других платежных средств, облигаций или иных оборотоспособных документов.
- з) не возмещаются убытки в сумме сверх 666.67 расчетных единиц (SDR) за 1 грузовое место или свыше 2 расчетных единиц за килограмм веса, если иное не согласовано со Страховщиком в письменном виде.

7.12.2 Убытки Страхователя, вызванные перевозкой груза (включая палубный груз) на условиях менее благоприятных, чем принятые в международной морской практике, а также расходы вследствие отклонения от согласованных в договоре перевозки условий, следствием которого является лишение Страхователя права ссылаться на оговорки, исключаяющие или ограничивающие его ответственность, которые могли бы применяться, возмещаются при наличии предварительного письменного согласия Страховщика;

7.12.3 Перевозка черных металлов производится с обязательным осмотром груза перед погрузкой на предмет определения его фактического состояния и внесения соответствующих оговорок в коносамент. Расходы по такому осмотру оплачивает Страхователь, если не согласовано иное.

7.12.4 Если груз, погибший или поврежденный во время нахождения на застрахованном судне, является собственностью Страхователя, последний будет обладать правом на получение страхового возмещения так же, как и в случае, если бы этот груз принадлежал третьему лицу и между третьим лицом и Страхователем был заключен договор перевозки груза на стандартных условиях.

7.13 Ответственность за имущество, находящееся на застрахованном судне

Возмещению подлежат убытки и расходы, связанные с ответственностью Страхователя за гибель или повреждение контейнеров, оборудования, или другого имущества, находившегося или находящегося на застрахованном судне в случае, если такое имущество:

- не является личными вещами пассажиров, членов команды и других физических лиц;
- не связано с ответственностью по грузу (п. 7.12. настоящих Правил);
- не является частью застрахованного судна, не принадлежит или не арендовано владельцем судна или другой компанией, связанной или находящейся в том же управлении, что и Страхователь.

7.14 Расходы по отклонению застрахованного судна от предусмотренного маршрута (девиация)

Возмещению подлежат дополнительные расходы Страхователя (то есть за вычетом тех расходов, которые были бы понесены, если девиация не имела бы места), понесенные исключительно в связи с отклонением от предусмотренного маршрута для доставки больного в ближайший порт с целью оказания ему медицинской помощи, для высадки на берег беженцев или безбилетных пассажиров, в том числе стоимость топлива, продовольствия, портовые сборы.

7.15 Расходы по предотвращению и/или уменьшению убытков и судебные издержки



Подлежат возмещению:

- а) чрезвычайные расходы и издержки разумно произведенные во время или после происшествия или события, в том случае, если эти расходы понесены исключительно с целью предотвращения или уменьшения ответственности или расходов, от которых Страхователь полностью или частично, с учетом франшизы, застрахован по условиям договора страхования;
- б) судебные издержки (расходы по ведению судебных и арбитражных дел, арбитражные сборы, пошлины), понесенные в связи с ответственностью или расходами, от которых Страхователь полностью или частично, с учетом франшизы, застрахован по условиям договора страхования.

7.16 **Расходы по расследованию обстоятельств дела**

Подлежат возмещению расходы, понесенные Страхователем с письменного согласия Страховщика для защиты своих интересов при официальном расследовании события, происшедшего с застрахованным судном, в результате которого возникает ответственность или расходы, застрахованные по договору страхования.

7.16.1 Договор страхования может быть заключен как по отдельным рискам из перечисленных в п. 7.6. так и по различным их комбинациям, в зависимости от выбора и соглашения между Страхователем и Страховщиком.

7.16.2 Гарантии и обеспечение по требованиям к страхователю. Страховщик обязуется предпринять все меры по освобождению судна из под ареста, при условии, что такой арест налагается исключительно вследствие случая, покрываемого договором страхования. Однако Страховщик не принимает на себя каких-либо обязательств и не несет какойлибо ответственности, если требуемое обеспечение им не предоставлено. Если иное не согласовано со страховщиком, не возмещаются убытки или расходы Страхователя, связанные с обязательствами, возникающими по договору или гарантии, одной из сторон которых является Страхователь, если эти убытки или расходы не имели бы места без такого договора или гарантии.

8. **ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА**

- 8.1. После заключения договора страхования Страхователь не имеет права предпринимать или допускать какие-либо действия, ведущие к повышению степени риска.
- 8.2. Если Страхователю станет известно об обстоятельствах, ведущих к повышению степени риска, он обязан незамедлительно, но не позднее трех рабочих дней, письменно известить Страховщика об этом.
- 8.3. В случае повышения степени риска Страховщик имеет право требовать внесения изменений в условия договора страхования, соответствующих степени риска или прекратить действие договора страхования. Если степень риска повышается помимо воли и не в связи с действиями Страхователя, договор может быть расторгнут Страховщиком в течение месяца с того дня, когда последнему станет известно об этом. Договор страхования расторгается посредством письменного извещения, направляемого Страхователю за 1 месяц до даты вступления такого расторжения в силу.

9. **ИСКЛЮЧЕНИЕ ИЗ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ. ОГРАНИЧЕНИЕ СТРАХОВАНИЯ**

- 9.1. Не является страховым случаем происшествие, повлекшее причинение вреда жизни, здоровью и/или ущерба имуществу Потерпевших:
 - 9.1.1. при управлении водным транспортом лицом, противоправно им завладевшим;
 - 9.1.2. вследствие воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
 - 9.1.3. вследствие военных действий, маневров или иных военных мероприятий, гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок; конфискации, изъятия, реквизиции, ареста или уничтожения водного транспорта по распоряжению уполномоченных органов;
 - 9.1.4. если происшествие произошло вне территории или периода действия договора страхования или явилось следствием форс-мажорных обстоятельств;
 - 9.1.5. при обстоятельствах, исключающих в соответствии с действующим законодательством Республики Казахстан ответственность владельца водного транспорта за причиненный вред.
- 9.2. Страховая выплата не осуществляется, если страховой случай произошел, когда:
 - 9.2.1. водное судно использовалось в запрещенных действующим законодательством Республики Казахстан или в целях, отличных от указанных в договоре страхования;



- 9.2.2. водное судно находилось вне географических пределов, указанных в договоре страхования, если это не связано с аварийной ситуацией или форс-мажорными обстоятельствами;
- 9.2.3. водное судно транспортировалось любым видом транспорта, кроме буксировки в границах порта;
- 9.2.4. водное судно было перегружено и/или общее количество пассажиров превысило максимальное количество пассажиров для данного судна или были нарушены предельные нормы загрузки или правила центровки водного судна;
- 9.2.5. осуществлялось испытание водного судна после капитального или аварийного ремонта.
- 9.2.6. если Страхователь подал письменное заявление о наступлении страхового случая с нарушением срока, установленного настоящими Правилами либо договором страхования.
- 9.3. **Страховое возмещение не выплачивается в случаях:**
 - 9.3.1. Если ответственность и обязательства перед третьими лицами, убытки и расходы Страхователя имели место вследствие:
 - 9.3.2. Умышленных действий или бездействия направленных на наступление страхового случая Выгодоприобретателя – по страхованию ответственности;
 - Умышленных действий и бездействий Страхователя – при страховании расходов;
 - 9.3.3. Воздействия следующих факторов (если договором не предусмотрено иное):
 - а) войны, военных действий или мероприятий, гражданской войны, революции, восстания, мятежа или инспирированных ими гражданских беспорядков;
 - б) забастовок, локаутов и аналогичных событий;
 - в) захвата, ареста или задержания в результате военных действий, забастовок и т.д., а также попыток совершить указанные действия;
 - г) воздействия мин, торпед, бомб, ракет, снарядов, взрывчатого вещества или иных орудий войны (за исключением обязательств или расходов, возникающих исключительно в связи с перевозкой такого оружия);
 - д) актов саботажа или террористических актов, совершенных по политическим мотивам;
 - е) конфискации, реквизиции или аналогичных мер государственных и иных органов или попытки совершить вышеуказанные действия;
 - ж) ионизирующей радиации, радиоактивного заражения, вызванного каким-либо ядерным топливом или радиоактивными отходами или последствиями сгорания ядерного топлива;
 - з) токсичных, взрывчатых или иных опасных или загрязняющих свойств какой-либо ядерной установки, реактора или иного ядерного устройства или его компонентов; и) орудий войны, использующих ядерную или атомную энергию.
 - 9.3.4. Участия судна в контрабандных или иных незаконных операциях, нарушения судном блокады, использование его в незаконной торговле или если перевозка, плавание или рейс носили небезопасный или чрезмерно рискованный характер;
 - 9.3.5. Требований, связанных с возмещением морального вреда.
- 9.4. **Если имели место следующие действия или бездействие Страхователя:**
 - 9.4.1. Сообщение неверных или ложных сведений о степени риска;
 - 9.4.2. Не извещение о действовавшем в момент заключения договора событии, могущем повлечь страховой случай;
 - 9.4.3. Неуведомление об изменении степени риска;
 - 9.4.4. Непринятие мер по предотвращению и/или уменьшению ответственности и убытков;
 - 9.4.5. Не извещение о событии, могущем повлечь страховой случай, в установленные сроки;
 - 9.4.6. Предоставление заведомо ложных документов либо непредоставление документов, необходимых для принятия страховщиком решения о признании или непризнании случая страховым;
 - 9.4.7. Необеспечение страховщику права требования к виновным лицам;
 - 9.4.8. Уступка или передача третьим лицам прав страхователя по договору страхования без предварительного согласования со страховщиком;
 - 9.4.9. Иное нарушение страхователем требований настоящих правил и договора страхования.
 - 9.4.10. Требованиями, заявленными страхователю или им самим в связи с потерей фрахта или арендной платы, за исключением случаев, когда сумма такого убытка является частью претензии, оплачиваемой страхователем за недостачу или повреждение груза;
 - 9.4.11. Требованиями, заявляемыми страхователю или им самим в связи с демереджем или задержкой застрахованного судна, за исключением случаев, когда сумма такого убытка является частью претензии, оплачиваемой страхователем за недостачу или повреждение груза;



- 9.4.12 Спасанием или операциями, по своей природе аналогичными спасанию, а также вытекающими из этого расходами (кроме случаев, когда совершение судном указанных операций предусмотрено договором страхования);
- 9.4.13 Канцелированием бербоут-чартера, тайм-чартера или иного аналогичного по сути договора, заключенного в отношении застрахованного судна;
- 9.4.14 Долгами или неплатежеспособностью любого лица.
- 9.4.15 Не покрывается страхованием в общем случае, но может быть включено в договор за отдельную плату страхование обязательств и расходов Страхователя, возникших;
- 9.4.16 Вследствие услуг по спасанию, тушению пожара или попыток оказать такие услуги, если застрахованное судно является спасательным буксиром, пожарным судном или иным аналогичным судном, применяемым или предназначенным для применения в спасательных или пожарных операциях;
- 9.4.17 Во время или вследствие операций бурения, добычи нефти и газа, если застрахованное судно предназначено для этих целей;
- 9.4.18 Вследствие операций по углублению дна, взрывных работ, забивки свай, стимуляции скважины, переноски вынутого грунта, отбора проб, прокладки или удаления кабеля или труб либо контроля за их состояниях, а также других специализированных операций, застрахованным судном, предназначенным для этих целей;
- 9.4.19 Вследствие операций по удалению или уничтожению отходов, если застрахованное судно предназначено для этих целей;
- 9.4.20 В связи с использованием подводных лодок, других подводных судов или оборудования, водолазных работ в профессиональных или коммерческих целях, если застрахованное судно предназначено для этих целей.
- 9.4.21 Если ущерб причинен вследствие непреодолимого стихийного явления;

10. СРОК И МЕСТО ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

- 10.1. Договор страхования вступает в силу со дня, следующего за днем уплаты страховой премии, если иное не предусмотрено договором страхования. При этом днем оплаты страховой премии считается день поступления денег на банковский счет или в кассу Страховщика.
- 10.2. Договор страхования заключается на 12 месяцев, если иное не указано в договоре страхования.
- 10.3. Договор страхования действует на территории Республики Казахстан, если иное не предусмотрено договором страхования.
- 10.4. Все изменения и дополнения к договору страхования имеют юридическую силу при условии их письменного оформления и подписания уполномоченными представителями сторон.
- 10.5. По согласованию сторон договор страхования может быть пролонгирован на следующий срок при условии уведомления об этом Страхователем Страховщика за 30 (тридцать) календарных дней до окончания срока действия договора страхования и уплаты страховой премии.

11. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 11.1. Договор страхования заключается в письменной форме путем составления Сторонами одного документа – договора страхования.
- 11.2. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя в установленной Страховщиком форме, и документов, подтверждающих вещные права Страхователя на водный транспорт.
- 11.3. Электронной форме путем:
 - 11.3.1. Присоединения страхователя к типовым условиям страхования, предусмотренными правилами страхования, разработанным страховщиком в одностороннем порядке, включая оформление договора в автоматизированной информационной системе Страховщика (данный пункт не действует до особого распоряжения исполнительного органа Компании).
- 11.4. 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.
- 11.5. Договор страхования вступает в силу со дня, следующего за днем уплаты страховой премии. При этом днем оплаты страховой премии считается день поступления денег на банковский

счет или в кассу Страховщика. Страховая защита действует со дня следующего за днем уплаты страховой премии или страхового взноса, если иное не предусмотрено договором страхования.

- 11.6. Любые изменения или дополнения к договору страхования, о которых стороны договорились отдельно после вступления договора в силу, оформляются дополнительным соглашением и подписываются сторонами на основании письменного заявления Страхователя.

12. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

12.1. Страховщик обязан:

- 12.1.1. ознакомить Страхователя с Правилами страхования;
- 12.1.2. осуществить страховую выплату в размере, порядке и сроки, установленные в договоре, в настоящих Правилах страхования;
- 12.1.3. возместить Страхователю расходы, произведенные им для уменьшения убытков при наступлении страхового случая;
- 12.1.4. обеспечить тайну страхования;
- 12.1.5. по истечении 60 календарных дней, с момента предоставления Страховщику заявления о наступлении страхового случая, соответствующим образом уведомить Страхователя/Выгодоприобретателя методом направления письма на электронный адрес (или нарочно по адресу, указанному в заявлении) с напоминанием о необходимости передачи документов Страховщику.
- 12.1.6. в случае непредставления Страхователем/Застрахованным/ Выгодоприобретателем, пакета документов, необходимых для принятия решения Страховщиком об осуществлении страховой выплаты письменно уведомить Страхователя/Застрахованного/ Выгодоприобретателя о недостающих документах в течение 3 (трех) рабочих дней с даты принятия последнего документа.
- 12.1.7. иные обязанности, предусмотренные договором страхования, Правилами страхования и действующим законодательством Республики Казахстан.

12.2. Страхователь обязан:

- 12.2.1. своевременно и в полном размере уплачивать страховую премию;
- 12.2.2. при заключении договора страхования сообщить Страховщику все интересующие его сведения, необходимые для целей страхования;
- 12.2.3. содействовать представителю Страховщика в осмотре и обследовании поврежденного имущества, выяснении размеров убытка, причин и иных обстоятельств наступления страхового случая;
- 12.2.4. нести бремя доказывания наступления страхового случая, а также причиненных им убытков, в том числе оплата производства экспертизы, выезд экспертов на место происшествия, привлечение и консультации специалистов, сбор необходимых документов и т.п., если иное не оговорено договором страхования;
- 12.2.5. при заключении и в период действия договора информировать Страховщика обо всех действующих/заключаемых договорах страхования по аналогичным рискам в отношении данного объекта страхования;
- 12.2.6. обеспечить переход к страховщику права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая;
- 12.2.7. иные обязанности, предусмотренные договором страхования, Правилами страхования и действующим законодательством Республики Казахстан.

12.3. Страховщик имеет право:

- 12.3.1. требовать от Страхователя информацию, необходимую для установления факта наступления страхового случая, обстоятельств его возникновения;
- 12.3.2. проверять представляемую ему информацию и документы;
- 12.3.3. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая, в том числе направлять запросы в компетентные органы;
- 12.3.4. с согласия Страхователя принимать на себя ведение дел в суде;
- 12.3.5. в установленном законом порядке оспорить размер требований, предъявляемых к Страхователю;
- 12.3.6. отказать в осуществлении страховой выплаты полностью или частично по основаниям, предусмотренным договором страхования и Правилами;
- 12.3.7. на досрочное расторжение договора страхования;



- 12.3.8. отказать в осуществлении страховой выплаты, в случае не предоставления документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер ущерба, изложенных в Главе 14 настоящих Правил, по истечению 90 календарных дней с момента предоставления Страховщику заявления о наступлении страхового случая.
- 12.3.9. совершать другие действия, не противоречащие действующему законодательству Республики Казахстан.
- 12.4. **Страхователь имеет право:**
- 12.4.1. требовать от Страховщика разъяснения условий и порядка действия договора страхования;
- 12.4.2. проверять выполнение Страховщиком требований и условий страхования;
- 12.4.3. на досрочное расторжение договора страхования;
- 12.4.4. совершать другие действия, не противоречащие действующему законодательству Республики Казахстан.

13. ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

- 13.1. При наступлении страхового случая **Страхователь обязан:**
- 13.1.1. предпринять все необходимые меры для выяснения причин, хода и последствий наступления страхового случая;
- 13.1.2. незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней, в письменной форме сообщить о случившемся Страховщику;
- 13.1.3. незамедлительно извещать Страховщика обо всех требованиях, предъявляемых ему, в связи со страховым случаем;
- 13.1.4. принять все возможные и целесообразные меры по предотвращению или уменьшению ущерба и по спасению жизни людей;
- 13.1.5. если у Страхователя имеются основания и возможность для отказа от удовлетворения исковых требований или уменьшения размера иска, поставить Страховщика в известность об этом и принять все доступные меры по прекращению или уменьшению размера иска;
- 13.1.6. в той мере, насколько это доступно Страхователю, обеспечить участие Страховщика в осмотре поврежденного имущества и установление размера причиненного вреда;
- 13.1.7. оказывать все возможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления обоснованных требований о возмещении ущерба по страховым случаям;
- 13.1.8. предоставлять Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях страхового случая, характера и размерах причиненного ущерба;
- 13.1.9. в случае, если Страховщик сочтет необходимым назначение своего представителя для защиты интересов, как Страховщика, так и Страхователя в связи с наступлением страхового случая – выдать доверенность или иные необходимые документы указанным Страховщиком лицам для защиты таких интересов. Страховщик имеет право, но не обязан, представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи с наступлением страхового случая;
- 13.1.10. не выплачивать компенсации, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи с наступлением страхового случая, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по регулированию таких требований без согласия Страховщика.
- 13.2. После получения сообщения о наступлении страхового случая **Страховщик обязан:**
- 13.2.1. в необходимых случаях пригласить специалистов (экспертов) для определения причин, объема убытков и стоимости имущества;
- 13.2.2. осуществить страховую выплату в порядке и сроки, предусмотренные Правилами страхования.

14. ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИХ НАСТУПЛЕНИЕ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ И РАЗМЕР УЩЕРБА

- 14.1. Основанием для признания случая страховым и осуществления страховой выплаты являются следующие документы представляемые Страхователем/Потерпевшим:
- 14.1.1. заявление по установленной Страховщиком форме;
- 14.1.2. медицинское заключение о смерти;
- 14.1.3. нотариально заверенная копия свидетельства о смерти;



- 14.1.4. нотариально заверенная копия свидетельства о праве на наследство;
- 14.1.5. оригинал согласия органа опеки и попечительства/местного исполнительного органа о получении страховой выплаты за несовершеннолетних их представителем по закону либо доверенности;
- 14.1.6. справка МСЭК/выписка из акта освидетельствования во МСЭК об установлении инвалидности/стойкой утраты трудоспособности;
- 14.1.7. выписка из медицинской карты стационарного больного;
- 14.1.8. Листок нетрудоспособности;
- 14.1.9. фискальный чек;
- 14.1.10. товарный чек, счет-фактура, квитанция об оплате с указанием наименования каждого медицинского препарата, процедуры врачей, их количества и стоимости;
- 14.1.11. назначение лечащего врача на прием медицинских препаратов, прохождение процедур, прием врачей, за которые выставлены счета;
- 14.1.12. документы, подтверждающие право владения/пользования/распоряжения Потерпевшего/Выгодоприобретателя на имущество;
- 14.1.13. акт осмотра поврежденного имущества или акт экспертизы (оценки) или иное документированное подтверждение размеров ущерба или вреда.
- 14.2. Предельный срок рассмотрения Страховщиком документов по договорам страхования физических лиц, после представления всех необходимых документов в соответствии с условиями пункта 14.1. составляет не более 15 (пятнадцати) рабочих дней.

15. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

- 15.1. Страховая выплата за вред, причиненный жизни/здоровью Потерпевших, осуществляется в размере, установленном договором страхования, за вычетом франшизы.
- 15.2. Сумма страховой выплаты за смерть Потерпевшего уменьшается на сумму страховой выплаты, произведенной за установление инвалидности либо за временную утрату трудоспособности, явившихся следствием одного и того же страхового случая. Сумма страховой выплаты за установление инвалидности Потерпевшему уменьшается на сумму страховой выплаты, произведенной за временную утрату трудоспособности, явившихся следствием одного и того же страхового случая.
- 15.3. Страховая выплата за ущерб имуществу Потерпевших осуществляется в размере реального ущерба, но не более страховой суммы, установленной договором страхования.
- 15.4. Размер ущерба определяется Страховщиком либо на основании заключения согласованного со Страховщиком: независимого эксперта, имеющего соответствующую лицензию и/или оценщика и/или сюрвейера, лосс-аджастера.
- 15.5. При полной гибели имущества (уничтожение имущества, при котором Страховщиком либо согласованным со Страховщиком: независимым экспертом, имеющим соответствующую лицензию, и/или оценщиком и/или сюрвейером, лосс-аджастером, будет установлена нецелесообразность восстановительного ремонта; а также стоимость восстановительного ремонта составит более 60% от действительной стоимости имущества на дату наступления страхового случая), Страховщик имеет право выплатить Страхователю:
 - 15.5.1. действительную стоимость поврежденного имущества на момент наступления страхового случая за вычетом стоимости остатков, годных для дальнейшего использования;
 - 15.5.2. действительную стоимость поврежденного имущества на момент наступления страхового случая, при условии передачи Страхователем Страховщику остатков, годных для дальнейшего использования. Все расходы, связанные с передачей права собственности и/или имущества/годных остатков, страхованием не покрываются.
- 15.6. При причинении ущерба имуществу Потерпевшего страховая выплата может быть заменена Страховщиком компенсацией ущерба в натуральной форме в пределах суммы страховой выплаты.
- 15.7. Если с письменного согласия и в размере, согласованном со Страховщиком, Страхователь сам компенсировал причиненный вред, то страховая выплата осуществляется Страхователю в случае представления им надлежащим образом оформленного отказа Потерпевшего от претензии к Страхователю и указанных в настоящих Правилах документов, подтверждающих наступление страхового случая и размер ущерба.
- 15.8. Если ущерб причинен нескольким лицам и общий размер ущерба превышает страховую сумму, то страховая выплата осуществляется пропорционально отношению размера причиненного ему ущерба к общему размеру ущерба, причиненному всем Потерпевшим

лицам. В первую очередь осуществляется страховая выплата за вред, причиненный жизни и здоровью Потерпевшего.

- 15.9. Несоблюдение условий договора страхования, настоящих Правил, а также положений действующего законодательства Республики Казахстан влечет отказ в осуществлении страховой выплаты Страхователю. Освобождение Страховщика от осуществления страховой выплаты Страхователю одновременно освобождает Страховщика от осуществления страховой выплаты Выгодоприобретателю.
- 15.10. Страховщик вправе полностью или частично отказать Страхователю в страховой выплате, если страховой случай произошел вследствие:
 - 15.10.1. 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;
 - 15.10.2. действий Страхователя, Застрахованного и (или) Выгодоприобретателя, признанных в установленном законодательными актами порядке умышленными преступлениями или административными правонарушениями, находящимися в причинной связи со страховым случаем.
- 15.11. Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие:
 - 15.11.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
 - 15.11.2. военных действий;
 - 15.11.3. гражданской войны, народных волнений всякого рода, массовых беспорядков или забастовок.
- 15.12. Страховая выплата не осуществляется:
 - 15.12.1. если судом установлено, что Страхователь преднамеренно сообщил неправильные и недостоверные сведения об обязательствах, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска;
 - 15.12.2. в случае получения Страхователем соответственного возмещения ущерба от лица, виновного в его причинении;
 - 15.12.3. если Страхователь препятствует Страховщику в расследовании обстоятельств наступления страхового случая и в установлении размера ущерба;
 - 15.12.4. неуведомление Страховщика о наступлении страхового случая;
 - 15.12.5. при отказе Страхователя от претензий к виновному в причинении ущерба лицу или от прав, обеспечивающих реализацию требований к нему, а также при отказе Страхователя передать Страховщику документы, необходимые для предъявления регрессного иска - на ту сумму, которую он смог бы взыскать с причинителя вреда в порядке регрессного требования;
- 15.13. Страховщик обязан принять решение об осуществлении страховой выплаты и осуществить страховую выплату или принять решение об отказе в осуществлении страховой выплаты и направить Страхователю и потерпевшему письменное мотивированное уведомление в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения всех необходимых документов, согласно условиям настоящих Правил и договора страхования.
- 15.14. После осуществления страховой выплаты Страховщик продолжает нести ответственность в пределах страховой суммы, уменьшенной на размер осуществленной страховой выплаты.
- 15.15. За несвоевременное осуществление страховой выплаты Страховщик несет ответственность в соответствии с действующей редакцией ст.353 Гражданского кодекса Республики Казахстан.
- 15.16. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суд.
- 15.17. Страховщик имеет право отказать в страховой выплате в случае не предоставления документов, изложенных в Главе 14 настоящих Правил. по истечению 90 календарных дней, с момента предоставления Страховщику заявления о наступлении страхового случая при условии, что по прошествии 60 календарных дней, Страховщик соответствующим образом уведомил Страхователя/Выгодоприобретателя методом направления письма с напоминанием о необходимости передачи документов Страховщику.

16. ИЗМЕНЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 16.1. Все изменения и дополнения к договору страхования имеют юридическую силу при условии их письменного оформления и подписания уполномоченными представителями Сторон.
- 16.2. Договор прекращается в случаях:
 - 16.2.1 истечения срока его действия;



- 16.2.2 ликвидации/смерти Страхователя или ликвидации Страховщика в порядке, установленном действующим законодательством Республики Казахстан;
- 16.2.3 принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;
- 16.2.4 осуществления Страховщиком страховой выплаты в полном размере страховой суммы;
- 16.2.5 неуплаты очередного страхового взноса при уплате страховой премии в рассрочку. При этом, уплаченные страховые взносы не возвращаются;
- 16.2.6 в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Республики Казахстан.
- 16.3. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика, в случаях предусмотренных действующим законодательством, а также по соглашению Сторон.
- 16.4. О намерении досрочного прекращения договора страхования Стороны обязаны уведомить друг друга не менее чем за 30 (тридцать) календарных дней до предполагаемой даты расторжения договора.
- 16.5. При досрочном прекращении Договора страхования по требованию Страхователя или Страховщика по условиям, предусмотренным действующей редакцией Гражданского кодекса Республики Казахстан, за исключением случаев описанных в пункте 16.5.1. настоящих Правил, Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии, рассчитанной по следующей формуле:

$$(100\% - 30\%) * \left(\text{ОСП} - \frac{\text{СП} * i}{N} \right), \text{ где:}$$

30% – Расходы Страховщика на ведение дела;

ОСП – Оплаченная страховая премия по Договору страхования;

СП – Общая страховая премия по Договору страхования;

i – Количество использованных дней (день обращения считается неиспользованным);

N – Срок действия Договора страхования (в днях).

- 16.5.1 При досрочном прекращении Договора страхования по требованию страхователя - физического лица, в течение четырнадцати календарных дней с даты его заключения по условиям, предусмотренным действующей редакцией Гражданского кодекса Республики Казахстан, Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии, рассчитанной по следующей формуле:

$$(100\% - 10\%) * \left(\text{ОСП} - \frac{\text{СП} * i}{N} \right), \text{ где:}$$

10% – Расходы Страховщика на ведение дела;

ОСП – Оплаченная страховая премия по Договору страхования;

СП – Общая страховая премия по Договору страхования;

i – Количество использованных дней (день обращения считается неиспользованным);

N – Срок действия Договора страхования (в днях).

- 16.6. По согласованию Сторон договор может быть пролонгирован на следующий срок при условии уведомления одной из Сторон об этом за 30 (тридцать) календарных дней до даты прекращения договора и уплаты страховой премии.
- 16.7. При отказе страхователя от договора (пункт 2 статьи 841 ГК РК), если это не связано с обстоятельствами, указанными в части первой пункта 1 статьи 841 ГК РК, в частях второй и третьей пункта 2 ст. 842 ГК РК, уплаченные страховщику страховая премия либо страховые взносы не подлежат возврату, если договором не предусмотрено иное.

17. ФОРС - МАЖОР

- 17.1. Сторона, не исполнившая или ненадлежащим образом исполнившая обязательства по договору страхования, не несет имущественную ответственность, если докажет, что надлежащее исполнение оказалось невозможным вследствие непреодолимой силы, то есть чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств.



- 17.2. Форс-мажорные обстоятельства включают в себя, но не ограничиваются этим: наводнения, пожары, землетрясения и другие стихийные бедствия, войны или военные действия любого характера, блокады, запреты государственных органов.
- 17.3. Сторона, которая испытывает действие форс-мажорных обстоятельств, обязана уведомить о наступлении таких обстоятельств, другую Сторону в течение 3 (трех) рабочих дней.
- 17.4. Действие форс-мажорных обстоятельств должно подтверждаться соответствующими документами компетентных органов.

18. СУБРОГАЦИЯ

- 18.1. К Страховщику, осуществившему страховую выплату, переходит в пределах уплаченной суммы право требования, которое Страхователь или иное лицо, получившее страховую выплату, имеют к лицу, ответственному за причиненный ущерб (суброгация). Страхователь обязан передать Страховщику все имеющиеся у него документы, необходимые для осуществления права требования возмещения ущерба.
- 18.2. Если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя, Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы.

19. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

- 19.1. Все споры между Страховщиком и Страхователем по договору страхования решаются путем переговоров.
- 19.2. При не достижении соглашения, спор рассматривается в порядке, предусмотренном действующим законодательством Республики Казахстан.
- 19.3. В случае возникновения споров о причинах и размере ущерба, каждая из Сторон имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет Стороны, потребовавшей ее проведения.

20. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

- 20.1. По соглашению сторон в заключаемый в соответствии с настоящими Правилами договор страхования могут быть включены дополнительные условия (страховые оговорки, определения, исключения и т.д.).
- 20.2. Все изменения и дополнения к договору страхования имеют юридическую силу при условии их письменного оформления и подписания уполномоченными представителями сторон.