



сенімді | надежное
сақтандыру | страхование

АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО «НЕФТЯНАЯ СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ»

**ПРАВИЛА
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ВЛАДЕЛЬЦЕВ ТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ ПЕРЕД
ПАССАЖИРАМИ**

**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	4
3.	СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ	4
4.	ИСКЛЮЧЕНИЕ ИЗ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ И ОГРАНИЧЕНИЕ СТРАХОВАНИЯ	4
5.	СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. ФРАНШИЗА	5
6.	ДЕЙСТВИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	5
7.	ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН	5
8.	ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	6
9.	ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ	7
10.	ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИХ НАСТУПЛЕНИЕ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ И РАЗМЕР УБЫТКОВ	7
11.	ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ	8
12.	ОСНОВАНИЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ	10
13.	ИЗМЕНЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	11
14.	СУБРОГАЦИЯ	12
15.	ФОРС - МАЖОР	12
16.	ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ	12

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 1.1. Акционерное Общество «Нефтяная страховая компания» (далее – «Страховщик»), на основании настоящих Правил страхования гражданско-правовой ответственности владельцев транспортных средств перед пассажирами (далее – «Правила») и действующего законодательства Республики Казахстан № 444-ІІ «Об обязательном страховании гражданско-правовой ответственности перевозчика перед пассажирами» от 01.07.2003г. (далее – «Закон») заключает с перевозчиками, далее - «Страхователями», договоры добровольного страхования гражданско-правовой ответственности владельцев транспортных средств перед пассажирами (далее – «Договор страхования»).
- 1.2. Страховщик и Страхователь по тексту именуется «Стороны», а по отдельности «Сторона».
- 1.3. Подпись Страхователя или его представителя в Договоре страхования является подтверждением его полного согласия с условиями Правил и Договора страхования.
- 1.4. **Основные термины и понятия, используемые в Правилах:**
- 1.4.1. **Выгодоприобретатель** – лицо, которое является получателем страховой выплаты;
- 1.4.2. **Застрахованный** – лицо, в отношении которого осуществляется страхование;
- 1.4.3. **Пассажир** – физическое лицо, заключившее договор перевозки с владельцем транспортного средства в устной или письменной форме;
- 1.4.4. **Имущество пассажира** – багаж пассажира и перевозимая пассажиром с собой ручная кладь, за причинение вреда которым при перевозке отвечает владелец транспортного средства;
- 1.4.5. **Владелец транспортного средства** - физическое или юридическое лицо, владеющее транспортным средством на праве собственности, праве хозяйственного ведения или праве оперативного управления либо любым другим законным основанием (договоре имущественного найма, в силу распоряжения компетентного органа о передаче транспортного средства и другое);
- 1.4.6. **Потерпевший** – пассажир, жизни, здоровью и (или) имуществу которого причинен вред при осуществлении перевозки;
- 1.4.7. **Страхователь** – лицо, заключившее договор страхования со Страховщиком. Если иное не предусмотрено Договором страхования, Страхователь одновременно является Застрахованным;
- 1.4.8. **Страховая премия** – сумма денег, которую Страхователь обязан уплатить страховщику за принятие последним обязательств произвести страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю) в размере, определенном договором страхования;
- 1.4.9. **Страховая сумма** – сумма денег, на которую застрахован объект страхования и которая представляет собой предельный объем ответственности страховщика при наступлении страхового случая;
- 1.4.10. **Страховая выплата** – сумма денег, выплачиваемая Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю) в пределах страховой суммы при наступлении страхового случая;
- 1.4.11. **Страховой случай** – событие, с наступлением которого Договор страхования предусматривает осуществление страховой выплаты;
- 1.4.12. **Страховой омбудсман** – независимое в своей деятельности физическое лицо, осуществляющее урегулирование разногласий между участниками страхового рынка в соответствии с Законом Республики Казахстан «О страховой деятельности»;
- 1.4.13. **Страховщик** – юридическое лицо, получившее лицензию на право осуществления страховой деятельности на территории Республики Казахстан в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан, обязанное при наступлении страхового случая произвести страховую выплату Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен договор (Выгодоприобретателю), в пределах определенной договором суммы (страховой суммы);
- 1.4.14. **Франшиза** – освобождение страховщика от возмещения ущерба, не превышающего определенного размера.
- 1.5. Целью страхования ответственности владельца транспортного средства является обеспечение защиты имущественных интересов пассажиров при их перевозке посредством осуществления страховых выплат.
- 1.6. Страхованию подлежит гражданско-правовая ответственность владельцев-резидентов Республики Казахстан, осуществляющих перевозку пассажиров и их имущества на

железнодорожном, морском, внутреннем водном, воздушном, автомобильном и городском рельсовом транспорте.

- 1.7. Гражданско-правовая ответственность владельцев подлежит страхованию по каждой единице транспортного средства, используемого для перевозки пассажиров и их имущества.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

- 2.1. Объектом добровольного страхования гражданско-правовой ответственности владельцев транспортных средств перед пассажирами являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного), связанные с его обязанностью, установленной гражданским законодательством Республики Казахстан, возместить вред, причиненный жизни и здоровью пассажиров в результате эксплуатации транспортного средства Страхователя.

3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

- 3.1. **Страховым случаем** признается факт наступления гражданско-правовой ответственности Страхователя по возмещению вреда, жизни/здоровью и/или ущербу имуществу лиц, признанных потерпевшими, в результате **события возникшего в процессе движения транспортного средства**.

4. ИСКЛЮЧЕНИЕ ИЗ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ И ОГРАНИЧЕНИЕ СТРАХОВАНИЯ

- 4.1. **Страховщик не несет ответственности за:**
- 4.1.1. любые требования о возмещении ущерба, превышающие размер страховой суммы и лимиты ответственности, установленные Договором страхования;
- 4.1.2. требования о возмещении ущерба, причиненного за пределами территории страхования, устанавливаемой при заключении Договора страхования;
- 4.2. **В любом случае страховая защита не распространяется на:**
- 4.2.1. требования или иски любых лиц, включая Страхователя и лиц, состоящих со Страхователем в трудовых и/или договорных отношениях, умышленно причинивших вред;
- 4.2.1.1. К умышленному причинению вреда приравнивается совершение действия или бездействие, при которых возможное наступление убытка ожидается с достаточно большей вероятностью и сознательно допускается лицом, ответственным за такие действия;
- 4.2.2. любые требования о возмещении вреда, причиненного в результате военных действий, восстаний, мятежей, народных волнений, действий вооруженных формирований или террористов;
- 4.2.3. требования о возмещении вреда/ущерба, происшедших вследствие неустранения Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых в соответствии с общепринятыми нормами указывал Страхователю Страховщик.
- 4.3. **Страховщик не несет ответственность за ущерб вследствие:**
- 4.3.1. умышленных действий Страхователя или Потерпевшего, направленных на наступление страхового случая, в том числе сговора между Страхователем и Потерпевшим (Выгодоприобретателем);
- 4.3.2. воздействия непреодолимой силы;
- 4.3.3. иного события, не связанного непосредственно с поездкой (полетом);
- 4.3.4. эксплуатации технически неисправных транспортных средств;
- 4.3.5. поломки, выхода из строя отдельных узлов и деталей в связи с эксплуатацией транспортного средства, не связанных со страховым случаем (отказ тормозов, двигателя, элементов электрооборудования и т.д.);
- 4.3.6. заболевания;
- 4.3.7. самоубийства;
- 4.3.8. отравления алкоголем или иным веществом, принятым с целью опьянения.
- 4.4. Страхованием не покрывается моральный вред, упущенная выгода Потерпевшего, не связанные со страховым случаем потери (штрафы, неустойка), утеря товарного вида имущества.

5. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. ФРАНШИЗА

- 5.1. Страховая сумма устанавливается по соглашению между Страхователем и Страховщиком.
- 5.2. В Договоре страхования могут быть указаны лимиты страховой выплаты, которые являются предельными суммами для осуществления страховой выплаты по каждому страховому случаю, происшедшему в течение срока действия Договора страхования. При этом несколько убытков, наступивших по одной и той же причине, рассматриваются как один страховой случай.
- 5.3. Лимиты страховой выплаты определяются по соглашению Сторон при заключении Договора страхования.
- 5.4. Размер страховой премии устанавливается, исходя из страховой суммы и страхового тарифа.
- 5.5. Уплата страховой премии производится одновременно либо в рассрочку путем перечисления денег на банковский счет Страховщика либо наличными деньгами в кассу Страховщика.
- 5.6. Обязанность Страхователя уплатить страховую премию/первый страховой взнос возникает с даты подписания Договора страхования уполномоченными представителями Сторон, если иное не оговорено в Договоре страхования.
- 5.7. Если Договором страхования предусмотрена уплата страховой премии в рассрочку, и страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты зачесть сумму неуплаченных страховых взносов.
- 5.8. За просрочку уплаты страховой премии/страхового взноса со Страхователя может взиматься неустойка за каждый день просрочки в размере, предусмотренном действующим законодательством Республики Казахстан или Договором страхования, но не более общей суммы установленной страховой премии.
- 5.9. В Договоре страхования Стороны могут оговорить размер франшизы. Франшиза может устанавливаться в виде определенного процента от страховой суммы или в твердой денежной сумме.
- 5.10. Если вариантом страховой выплаты является «с учетом ОС ГПО ППП», то размер безусловной франшизы по страховому случаю, связанному с причинением вреда жизни, здоровью и (или) имуществу пассажиров при их перевозке, составляет предельный объем ответственности Страховщика, предусмотренный Законом;
- 5.11. Если вариантом страховой выплаты является «без учета ОС ГПО ППП», то размер безусловной франшизы по страховому случаю, связанному с причинением вреда жизни, здоровью и (или) имуществу пассажиров при их перевозке устанавливается по соглашению Сторон.
- 5.12. При безусловной франшизе ущерб менее или равный установленной суммы франшизы не возмещается, а ущерб более установленной суммы франшизы возмещается в размере разницы между суммой ущерба и установленной суммой франшизы.

6. ДЕЙСТВИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 6.1. Договор страхования действует в отношении всех лиц, признанных Потерпевшими в соответствии с Правилами.
- 6.2. Договор страхования заключается сроком на 1 (один) год с даты вступления его в силу.
- 6.3. Договор страхования вступает в силу со дня, следующего за днем уплаты страховой премии/первого страхового взноса, и прекращает свое действие в последний день срока действия Договора страхования, если иное не оговорено в Договоре страхования.
- 6.4. Действие страховой защиты начинается с момента посадки пассажира, но не ранее дня, следующего за днем оплаты страховой премии, и продолжается до момента высадки пассажира, но не позднее окончания срока действия Договора страхования, если иное не оговорено в Договоре страхования.
- 6.5. Все изменения и дополнения к Договору страхования имеют юридическую силу при условии их письменного оформления и подписания уполномоченными представителями сторон.
- 6.6. По согласованию сторон Договор страхования может быть пролонгирован на следующий срок при условии уведомления одной из Сторон об этом за 30 (тридцать) календарных дней до даты расторжения Договора страхования и уплаты страховой премии.
- 6.7. Территорией страхования считается вся территория Республики Казахстан, если в Договоре страхования не предусмотрено иное.

7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН



7.1. Страховщик обязан:

- 7.1.1. ознакомить Страхователя с Правилами;
- 7.1.2. осуществить страховую выплату в течение 15 (пятнадцати) банковских дней со дня получения всех необходимых документов;
- 7.1.3. возместить Страхователю расходы, произведенные им для уменьшения убытков при страховом случае;
- 7.1.4. обеспечить тайну страхования;
- 7.1.5. иные обязанности, предусмотренные Договором страхования, Правилами и действующим законодательством Республики Казахстан.
- 7.1.6. по истечению 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.

7.2. Страхователь обязан:

- 7.2.1. своевременно и в полном размере уплачивать страховую премию;
- 7.2.2. при заключении Договора страхования сообщить Страховщику все интересующие его сведения, необходимые для целей страхования;
- 7.2.3. содействовать представителю Страховщика в осмотре и обследовании поврежденного имущества, выяснении размеров убытка, причин и иных обстоятельств наступления страхового случая;
- 7.2.4. 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;
- 7.2.5. при заключении и в период действия договора информировать Страховщика обо всех действующих/заключаемых договорах страхования по аналогичным рискам в отношении данного объекта страхования;
- 7.2.6. обеспечить переход к страховщику права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая;
- 7.2.7. иные обязанности, предусмотренные договором страхования, Правилам и действующим законодательством Республики Казахстан.

7.3. Страховщик имеет право:

- 7.3.1. требовать от Страхователя информацию, необходимую для установления факта наступления страхового случая, обстоятельств его возникновения;
- 7.3.2. проверять представляемую ему информацию и документы;
- 7.3.3. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая, в том числе направлять запросы в компетентные органы;
- 7.3.4. с согласия Страхователя принимать на себя ведение дел в суде;
- 7.3.5. в установленном законом порядке оспорить размер требований, предъявляемых к Страхователю;
- 7.3.6. отказать в осуществлении страховой выплаты полностью или частично по основаниям, предусмотренным Договором страхования и Правилами;
- 7.3.7. на досрочное расторжение Договора страхования;
- 7.3.8. совершать другие действия, непротиворечащие действующему законодательству Республики Казахстан.
- 7.3.9. отказать в осуществлении страховой выплаты, в случае не предоставления документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер ущерба, изложенных в Главе 10 настоящих Правил, по истечению 90 календарных дней с момента предоставления Страховщику заявления о наступлении страхового случая.

7.4. Страхователь имеет право:

- 7.4.1. требовать от Страховщика разъяснения условий и порядка действия Договора страхования;
- 7.4.2. проверять выполнение Страховщиком требований и условий страхования;
- 7.4.3. на досрочное расторжение Договора страхования;
- 7.4.4. совершать другие действия, непротиворечащие действующему законодательству Республики Казахстан.

8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 8.1. Договор страхования заключается в письменной форме путем составления Сторонами одного документа.
- 8.2. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя по форме, установленной Страховщиком.
- 8.3. Договор страхования заключается в пользу третьих лиц - пассажиров, грузоотправителя, грузополучателя, которым причинен вред жизни/здоровью и/или ущерб имуществу в результате перевозки транспортным средством Страхователя, указанным в договоре страхования.
- 8.4. По согласованию сторон Договор страхования может быть пролонгирован на следующий срок при условии уведомления одной из Сторон об этом за 30 (тридцать) календарных дней до даты расторжения Договора страхования и уплаты страховой премии.

9. ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

- 9.1. **При наступлении страхового случая Страхователь обязан:**
 - 9.1.1. предпринять все необходимые меры для выяснения причин, хода и последствий страхового случая;
 - 9.1.2. незамедлительно, но не позднее трех рабочих дней, как ему стало известно о наступлении страхового случая, уведомить об этом Страховщика доступным способом (устно, письменно). Сообщение в устной форме должно быть в последующем (в течение семидесяти двух часов) подтверждено письменно. В случаях, когда Страхователь и Застрахованный не являются одним и тем же лицом, то обязанность по информированию Страховщика о наступлении страхового случая возлагается на Застрахованного. Если Страхователь (Застрахованный) по уважительным причинам не имел возможности выполнить указанные действия, он должен подтвердить это документально;
 - 9.1.3. незамедлительно извещать Страховщика обо всех требованиях, предъявляемых ему, в связи со страховым случаем;
 - 9.1.4. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы предотвратить или уменьшить возможные убытки, в том числе меры к спасению имущества и оказанию помощи пострадавшим лицам;
 - 9.1.5. сообщить в соответствующие органы, исходя из их компетенции (подразделения дорожной полиции органов внутренних дел, органы противопожарной службы, службу скорой медицинской помощи, аварийные службы), о страховом случае и пострадавших лицах;
 - 9.1.6. 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;
 - 9.1.7. в той мере, насколько это доступно Страхователю, обеспечить участие Страховщика в осмотре поврежденного имущества и установление размера причиненного вреда;
 - 9.1.8. оказывать все возможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления обоснованных требований о возмещении ущерба по страховым случаям;
 - 9.1.9. предоставлять Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях страхового случая, характера и размерах причиненного ущерба;
 - 9.1.10. 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;
 - 9.1.11. 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.

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

- 10.1. Основанием для признания случая страховым и осуществления страховой выплаты являются следующие документы представляемые Страхователем/Потерпевшим:
 - 10.1.1. Договор страхования;
 - 10.1.2. документ, подтверждающий факт наступления страхового случая и размер вреда, причиненного Потерпевшим;
 - 10.1.3. свидетельские показания, оформленные в порядке, установленном действующим законодательством Республики Казахстан;
 - 10.1.4. копия справки организаций здравоохранения о сроке временной нетрудоспособности Потерпевшего или справки специализированных учреждений об установлении инвалидности Потерпевшего;
 - 10.1.5. нотариально удостоверенные копии свидетельства о смерти Потерпевшего и свидетельства о праве на наследство;
 - 10.1.6. перечень утраченного, недостающего или поврежденного (испорченного) имущества Потерпевшего;
 - 10.1.7. документы, подтверждающие расходы, понесенные Страхователем (Застрахованным) в целях предотвращения или уменьшения убытков при наступлении страхового случая, - при их наличии.
- 10.2. Предельный срок рассмотрения Страховщиком документов по договорам страхования физических лиц, после представления всех необходимых документов в соответствии с условиями пункта 10.1. составляет не более 15 (пятнадцати) рабочих дней.
- 10.3. В случае непредставления Страхователем или иным лицом, являющимся Выгодоприобретателем, всех документов, предусмотренных п.9.1. Договора страхования, Страховщик обязан в течение 3 (трех) рабочих дней с даты принятия последнего документа письменно уведомить их о недостающих документах.

11. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

- 11.1. Страховая выплата производится Страховщиком в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения им всех необходимых документов, предусмотренных Правилами и Договором страхования.
- 11.2. Страховая выплата осуществляется в размере реального ущерба, но не более установленной Договором страхования страховой суммы, за вычетом франшизы.
- 11.3. Если вариантом страховой выплаты является «с учетом ОС ГПО ППП», страховая выплата осуществляется при недостаточности страховой суммы, предусмотренной Законом, для полного возмещения причиненного вреда Потерпевшему в размере разницы между страховой суммой, предусмотренной Законом и фактическим размером вреда.
- 11.4. Если вариантом страховой выплаты является «без учета ОС ГПО ППП», то страховая выплата осуществляется с учетом п. 10.1. Правил в следующих размерах (в месячных расчетных показателях, далее – «МРП»), если иное не предусмотрено Договором страхования:
 - 11.4.1. за вред, причиненный жизни и здоровью Потерпевшего, повлекший:
 - гибель – 500 (пятьсот);
 - установлении инвалидности
 - 11.4.1.1. I группы – 400 (четыреста),
 - 11.4.1.2. II группы – 300 (триста),
 - 11.4.1.3. III группы – 200 (двести);
 - 11.4.1.4. увечье, травму или иное повреждение здоровья без установления инвалидности - в размере фактических расходов на амбулаторное и (или) стационарное лечение, но не более 200. При этом размер страховой выплаты за каждый день стационарного лечения должен составлять не менее 1,5 месячного расчетного показателя.
 - 11.4.2. за вред, причиненный имуществу каждого Потерпевшего, - в размере причиненного вреда, но не более 50.
- 11.5. Для расчета размера страховой выплаты используется месячный расчетный показатель, установленный в соответствии с законодательным актом Республики Казахстан, на день осуществления страховой выплаты.
- 11.6. 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.

- 11.7. 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.
- 11.8. Вред имуществу Потерпевшего включает стоимость утраченного, недостающего или поврежденного (испорченного) во время перевозки имущества пассажира, принятого владельцем транспортного средства к перевозке (багаж) и/или находящегося при (на) пассажире.
- 11.9. При утрате, недостатке и/или повреждении (порче) багажа и/или находящихся при (на) пассажире вещей, произошедших по вине владельца транспортного средства, размер причиненного вреда определяется следующим образом:
- 11.9.1. в случае утраты или недостачи багажа, а также находящихся при (на) пассажире вещей - в размере стоимости утраченного или недостающего багажа и/или находящихся при (на) пассажире вещей;
- 11.9.2. в случае повреждения (порчи) багажа, а также находящихся при (на) пассажире вещей - в размере суммы, на которую понизилась их стоимость, а при невозможности восстановления поврежденного багажа, а также находящихся при (на) пассажире вещей - в размере их стоимости;
- 11.9.3. в случае утраты багажа, сданного к перевозке с объявлением его ценности, - в размере объявленной стоимости багажа.
- 11.10. Доказывание наступления страхового случая, а также размеров причиненного им вреда имуществу пассажиров при их перевозке лежит на Страхователе (Застрахованном).
- 11.11. Страховая выплата за ущерб, причиненный имуществу Потерпевших, осуществляется на основании акта экспертизы и/или заключения согласованного со Страховщиком: независимого эксперта, имеющего соответствующую лицензию и/или оценщика и/или сюрвейера, лосс-аджастера, исходя из расчета стоимости восстановления поврежденного имущества Потерпевших за минусом начисленной амортизации (износа) имущества Потерпевших, имевшей место до наступления страхового случая.
- 11.12. В случае несогласия с результатами оценки размера вреда, причиненного имуществу, произведенной Страховщиком или независимым экспертом, Страхователь (Застрахованный) или Потерпевший вправе обратиться к другому независимому эксперту для оценки размера вреда. При этом затраты, понесенные Страхователем (Застрахованным) или Потерпевшим, подлежат возмещению Страховщиком вне зависимости от осуществления страховой выплаты, если Страховщиком будут признаны или судом будут установлены обоснованность и объективность проведенной оценки.
- 11.13. Расходы, понесенные Страхователем (Застрахованным) в целях предотвращения или уменьшения убытков, подлежат возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. Такие расходы возмещаются в фактических размерах, при этом общая сумма страховой выплаты и компенсации расходов не должна превышать страховую сумму, установленную Договором страхования. Если расходы возникли в результате исполнения Страхователем указаний Страховщика, они возмещаются в полном размере безотносительно к страховой сумме. Указанные расходы возмещаются Страховщиком непосредственно лицу, понесшему их.
- 11.14. По заявлению потерпевшего, оформленному письменно, или нотариально удостоверенной доверенности страховая выплата может быть осуществлена непосредственно лицу, оказавшему (оказывающему) ему услуги по восстановлению здоровья и (или) имущества.
- 11.15. При недостаточности страховой суммы для полного возмещения причиненного вреда Страхователь возмещает Потерпевшему разницу между страховой суммой и фактическим размером вреда.
- 11.16. При несвоевременном осуществлении страховой выплаты Страховщик обязан уплатить Выгодоприобретателю неустойку в порядке и размере, установленных статьей 353 Гражданского кодекса Республики Казахстан.
- 11.17. Страховщик несет ответственность за гибель или утерю багажа, принятого к перевозке, если иное не оговорено Договором страхования:
- 11.17.1. без объявленной стоимости, а также находящихся при пассажире вещей - в размере фактической стоимости утраченного багажа, находящихся при пассажире вещей или их недостающей части;

- 11.17.2. с объявленной стоимостью - в размере объявленной стоимости, если Страхователь не докажет, что объявленная стоимость выше фактической.
- 11.18. Страховщик несет ответственность за повреждение багажа или находящихся при пассажире вещей в размере суммы, на которую они обесценились, если иное не оговорено Договором страхования.

12.	ОСНОВАНИЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ
12.1.	Несоблюдение условий Договора страхования, Правил, а также положений действующего законодательства Республики Казахстан влечет отказ в осуществлении страховой выплаты Страхователю.
12.2.	Освобождение Страховщика от осуществления страховой выплаты Страхователю одновременно освобождает Страховщика от осуществления страховой выплаты Выгодоприобретателю.
12.3.	Страховщик вправе полностью или частично отказать Страхователю в страховой выплате, если страховой случай произошел вследствие:
12.3.1.	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;
12.3.2.	действий Страхователя, Застрахованного и (или) Выгодоприобретателя, признанных в установленном законодательными актами порядке умышленными преступлениями или административными правонарушениями, находящимися в причинной связи со страховым случаем.
12.4.	Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие:
12.4.1.	воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
12.4.2.	военных действий;
12.4.3.	гражданской войны, народных волнений всякого рода, массовых беспорядков или забастовок.
12.5.	Страховая выплата не осуществляется:
12.5.1.	если судом установлено, что Страхователь преднамеренно сообщил неправильные и недостоверные сведения об обязательствах, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска;
12.5.2.	в случае получения Страхователем соответственного возмещения ущерба от лица, виновного в его причинении;
12.5.3.	если Страхователь препятствует Страховщику в расследовании обстоятельств наступления страхового случая и в установлении размера ущерба;
12.5.4.	не уведомление Страховщика о наступлении страхового случая;
12.5.5.	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;
12.5.6.	если Страхователь подал письменное заявление о страховом случае с нарушением срока, установленного Правилами либо Договором страхования.
12.6.	Основанием для отказа Страховщика в осуществлении страховой выплаты может быть также:
12.6.1.	получение Страхователем, Застрахованным, Выгодоприобретателем соответствующего возмещения убытка от лица, виновного в причинении убытка;
12.6.2.	не уведомление или несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении страхового случая, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Республики Казахстан. Несвоевременное уведомление или несообщение Страховщику о наступлении страхового случая не может служить основанием для отказа в страховой выплате, если оно обусловлено уважительными причинами и представлены соответствующие документы, подтверждающие факт наступления страхового случая, причинения вреда жизни или здоровью Потерпевшего, и имущество для оценки в том состоянии, в котором оно находилось непосредственно после наступления страхового случая;

- 12.6.3. причинение вреда имуществу Потерпевшего в виде денег, ценных бумаг, золота, изделий из серебра, драгоценностей, украшений, произведений искусства или других ценностей.
- 12.7. 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 Правил и Договора страхования.
- 12.8. После осуществления страховой выплаты Страховщик продолжает нести ответственность в пределах страховой суммы, уменьшенной на размер осуществленной страховой выплаты.
- 12.9. За несвоевременное осуществление страховой выплаты Страховщик несет ответственность в соответствии со ст.353 Гражданского кодекса Республики Казахстан.
- 12.10. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суд.
- 12.11. Страховщик имеет право отказать в страховой выплате в случае не предоставления документов, изложенных в Главе 10 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.

13. ИЗМЕНЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 13.1. Все изменения и дополнения к Договору страхования имеют юридическую силу при условии их письменного оформления и подписания уполномоченными представителями Сторон.
- 13.2. Договор страхования прекращается в случаях:
- 13.2.1. истечения срока его действия;
- 13.2.2. осуществления Страховщиком страховой выплаты в полном размере страховой суммы;
- 13.2.3. принятия решения судом о признании договора недействительным;
- 13.2.4. ликвидации или смерти Страхователя в порядке, установленном действующим законодательством Республики Казахстан;
- 13.2.5. неуплаты очередного страхового взноса при уплате страховой премии в рассрочку. При этом, уплаченные страховые взносы не возвращаются;
- 13.2.6. лишения Страхователя права на осуществление перевозок;
- 13.2.7. в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Республики Казахстан.
- 13.3. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика, а также по соглашению Сторон.
- 13.4. О намерении досрочного прекращения Договора страхования Стороны обязаны уведомить друг друга не менее чем за 30 (тридцать) календарных дней до предполагаемой даты расторжения Договора страхования.
- 13.5. 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 13.5.1. 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).

- 13.5.1. 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).

- 13.6. 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.

14. СУБРОГАЦИЯ

- 14.1. К Страховщику, осуществившему страховую выплату, переходит в пределах уплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за причиненный ущерб. Страхователь обязан передать Страховщику все имеющиеся у него документы, необходимые для осуществления права требования возмещения ущерба.
- 14.2. 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.

15. ФОРС - МАЖОР

- 15.1. 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.
- 15.2. 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.
- 15.3. Сторона, которая испытывает действие форс-мажорных обстоятельств, обязана уведомить о наступлении таких обстоятельств, другую Сторону в течение 3 (трех) рабочих дней.
- 15.4. Действие форс-мажорных обстоятельств должно подтверждаться соответствующими документами компетентных органов.

16. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

- 16.1. Все споры между Страховщиком и Страхователем по Договору страхования решаются путем переговоров.
- 16.2. При не достижении соглашения, спор рассматривается в порядке, предусмотренном действующим законодательством Республики Казахстан.

17. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

- 17.1. Все, что не оговорено настоящими Правилами, регулируется в соответствии с законодательством Республики Казахстан.
- 17.2. По соглашению сторон в заключаемый в соответствии с настоящими Правилами Договор могут быть включены особые условия (страховые оговорки, определения, исключения и т.п.), если они не противоречат законодательству Республики Казахстан.