

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ПО ДОБРОВОЛЬНОМУ СОСТРАХОВАНИЮ АВТОМОБИЛЬНОГО ТРАНСПОРТА «Т1 2»

1. Общие положения

1.1. Настоящие Правила страхования (Далее - «Условия») разработаны в отношении добровольного сострахования автомобильного транспорта «Т1». Положения, не оговоренные в Правилах страхования, регулируются Полисом добровольного страхования автомобильного транспорта (далее – Полис), и действующим законодательством Республики Казахстан.

1.2. Договор Страхования заключается со Страхователем на основании заявления на страхование путем выдачи последнему Страхового Полиса, являющегося Договором присоединения к настоящим Правилам. В случае разночтений между Условиями и Страховым Полисом, условия последнего имеют преимущественную силу.

1.3. Страховой Полис заключается на период 12 месяцев с даты его подписания, либо на любой другой период, указанный в Полисе.

1.4. Страхование действует на территории Республики Казахстан, если иное не оговорено Страховым Полисом.

1.5. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя), связанные с владением, пользованием и распоряжением транспортным средством, указанным в заявлении на страхование и Страховом Полисе вследствие его повреждения, уничтожения (гибели) и/или утраты, в результате наступления страхового случая.

2. Основные определения и термины, используемые в Полисе:

Страховщик(-и) – организация(-и), осуществляющая(-ие) страхование по настоящему Договору и указанное(-ые) в Полисе. Использование термина Страховщик(-и), как в единственном, так и во множественном числе относится ко всем Страховщикам, указанным в Полисе, как к одной стороне Договора;

Страхователь – лицо, заключившее договор сострахования с Брокером;

Застрахованный – лицо, указанное в договоре сострахования, в отношении которого осуществляется страхование;

Выгодоприобретатель – лицо, которое в соответствии с договором страхования является получателем страховой выплаты.

Брокер – юридическое лицо, которое, на основании договора о совместной деятельности участников страхового пула, осуществляет функции Страховщика, от имени Страховщика заключает и подписывает договора сострахования, от имени Страховщика осуществляет мероприятия, связанные с урегулированием и согласованием убытков по договорам сострахования,

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

Восстановление страховой суммы – условие страхового Полиса, при его наличии, по которому страховая сумма подлежит восстановлению до ее полного размера после осуществления страховой выплаты.

Страховой случай – событие, с наступлением которого Договор страхования предусматривает осуществление страховой выплаты.

ТС – транспортное средство, указанное в Полисе.

Утрата ТС – угон, хищение или причинение ТС такого ущерба, при котором Страховщиком либо независимым экспертом, имеющим соответствующую лицензию, установлена нецелесообразность восстановительного ремонта, или, когда стоимость восстановительного ремонта составит более 80% от страховой суммы (полная гибель);

Франшиза – освобождение Страховщика от возмещения ущерба, не превышающего определенного размера. Франшиза устанавливается в виде процента от страховой суммы либо в абсолютном размере. При безусловной франшизе ущерб во всех случаях возмещается за вычетом установленного размера франшизы.

Прогрессивная франшиза – условие, при котором размер указанной в Полисе франшизы при частичном повреждении ТС увеличивается в случаях, когда у Страхователя в течение 12 (двенадцати) календарных месяцев, предшествующих дате наступления заявленного страхового события, уже происходили страховые случаи с застрахованным по Полису ТС, и по которым была осуществлена (подлежит к оплате) страховая выплата в рамках настоящего или любого другого договора страхования, заключенного со Страховщиком. Однако данное условие не распространяется на риск ДТП, в котором установлена вина третьих лиц в порядке, предусмотренном законодательством Республики Казахстан.

3. Страховой случай

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

1) вероятности и случайности наступления события;

- 2) непредсказуемости относительно конкретного времени или места наступления события, а также размера убытков в результате наступления события;
 - 3) отсутствия опасности того, что событие неизбежно и объективно должно произойти в пределах действия договора, о чем стороны или, по крайней мере, Страхователь заведомо знали или заранее были осведомлены;
 - 4) наступление события имеет отрицательные, невыгодные экономические последствия для имущественного интереса Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя);
 - 5) наступление события не связано с волеизъявлением и (или) умыслом Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) и не предусматривает цель извлечения выгоды и (или) получения выигрыша (спекулятивный риск).
- 3.2. В соответствии с Условиями событиями, признанными в качестве страховых случаев, признаются любые непредвиденные и непредсказуемые события, произошедшие с ТС в период действия Полиса, с учетом ст.5 Условий.

4. Порядок определения страховых сумм. Страховая премия, порядок оплаты страховой премии.

- 4.1. При страховании страховая сумма не может превышать его действительной стоимости (рыночной - страховой стоимости) на момент заключения договора страхования.
- 4.2. Действительная стоимость также может быть определена по соглашению сторон, с учетом первоначальной стоимости ТС и амортизационного отчисления (износа), срока эксплуатации, технического состояния и товарного вида ТС.
- 4.3. Если страховая сумма, определенная договором страхования, превышает действительную стоимость, договор страхования является недействительным в той части страховой суммы, которая превышает действительную стоимость на момент заключения договора страхования.
- 4.4. Страховая сумма устанавливается по соглашению сторон в следующих пределах:
 - 1) транспортное средство - в размере, не превышающем действительную стоимость ТС;
 - 2) дополнительное оборудование - в размере действительной стоимости дополнительного оборудования.
- 4.5. Общая страховая сумма по договору страхования складывается из отдельных страховых сумм по каждому застрахованному ТС, принятому на страхование.
- 4.6. В случае если стоимость ТС возросла, страховая сумма, согласованная сторонами при заключении договора страхования, может быть увеличена в период действия договора страхования, при условии оплаты Страхователем дополнительной страховой премии. Увеличение страховой суммы оформляется расторжением действующего договора страхования и заключения нового договора страхования.
- 4.7. Страховая премия – сумма денег, указанная в Полисе, уплачиваемая Страхователем Страховщику за принятие последним страхового риска.
- 4.8. Страховая премия подлежит оплате единовременным платежом в безналичной форме в течение 7 (семи) рабочих дней с момента получения счета на оплату, если иное не оговорено в Полисе.
- 4.9. В случае неуплаты Страхователем страховой премии (очередного страхового взноса) в сроки, оговоренные условиями Полиса, Страховщик имеет право:
 - 4.9.1. расторгнуть Полис в одностороннем порядке, в течение 7 (семи) рабочих дней после направления письменного уведомления Страхователю об отсутствии оплаты; либо
 - 4.9.2. отказать в осуществлении страховой выплаты, если событие, имеющие признаки страхового случая наступило до уплаты страховой премии (очередного страхового взноса); либо
 - 4.9.3. при определении размера страховой выплаты зачесть сумму просроченной страховой премии (очередного страхового взноса), если событие, имеющие признаки страхового случая наступило до уплаты страховой премии (очередного страхового взноса), внесение которого просрочено.

5. Исключения из страховых случаев и ограничение страхования

1. Страхованием не покрывается:
 - дополнительное оборудование и принадлежности, установленные на ТС, не входящие в его заводскую комплектацию либо приобретенные и установленные вне официального дилерского центра;
 - хищение колпаков колес, фирменных знаков, эмблем, стеклоочистителей, антенн и иного дополнительно установленного на внешней/наружной части ТС оборудования;
 - повреждения (царапины, сколы) лакокрасочного покрытия, а также хромированных (хром-никелевых) деталей застрахованного ТС, естественно возникающих в процессе эксплуатации ТС, а также сколы на лобовом стекле без образования трещин.
2. Страховым случаем не является, и страховая выплата не осуществляется в случае:
 - 1) коррозии, механической неисправности и (или) поломки в ходе эксплуатации ТС, за исключением возникновения указанных повреждений в результате страхового случая;
 - 2) повреждения, вызванного перевозимым грузом или животными, находящимися в кабине, салоне, багажнике или кузове ТС;
 - 3) использования ТС в конкурсах, пари, спортивных мероприятиях, в целях обучения, в качестве такси.
 - 4) заводского брака или последствий/событий, связанных с заводским браком, за исключением повреждений нанесенным другим частям ТС в результате проявления риска заводского брака;
 - 5) умышленных действий Страхователя (Застрахованного) или Выгодоприобретателя, находящихся в прямой причинной связи со страховым случаем;

б) нарушения предупреждения о запрете на въезд или стоянку за огороженную и (или) отмеченную специальными знаками (разметкой) территорию (строительные площадки, селеопасные участки и т.п.), за исключением случаев повреждения и (или) утраты ТС в результате страхового случая, произошедшего в результате риска не связанного с причиной запрета;

7) хищения, угона, застрахованного ТС вместе с оставленными в нем (вместе или по отдельности) ключами и (или) пультами управления сигнализацией от него.

3. Основанием для отказа Страховщика в осуществлении страховой выплаты является следующее:

1) если Застрахованный скрылся с места страхового события (страхового случая), за исключением случаев, указанных в строке «Особые условия» Полиса;

2) если Страхователь не предоставил документы и сведения, подтверждающие факт наступления страхового случая и/или размер причиненного вреда, или представил заведомо ложные сведения;

3) управление Страхователем (Застрахованным) ТС в состоянии опьянения любой степени;

4) умышленное непринятие Страхователем мер по уменьшению убытков от страхового случая;

5) воспрепятствование Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) Страховщику в расследовании обстоятельств наступления страхового случая и в установлении размера причиненного ущерба;

б) если Страхователь (Застрахованный) не предоставил Страховщику возможность осмотра, поврежденного ТС или остатков ТС до его ремонта, включая поврежденные части, детали и принадлежности, дополнительное оборудование или остатки от них за исключением случаев, когда они могли быть уничтожены полностью;

7) отказ Страхователя (Застрахованного) от своего права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая, а равно отказ передать документы, необходимые для перехода к Страховщику (либо реализации им) права требования к указанному лицу;

8) эксплуатация Страхователем (Застрахованным) технически неисправного ТС, а также использования его не по назначению и (или) с нарушением правил его эксплуатации в соответствии с регламентом завода-изготовителя или с утвержденным государственным уполномоченным органом перечнем неисправностей и условий, при которых запрещается эксплуатация ТС;

9) управление ТС в момент наступления страхового случая лицом, не являющимся Застрахованным, или не имевшим права управления ТС, за исключением лиц, которым Застрахованный передал управление ТС в своем присутствии.

4. Не подлежит возмещению ущерб ТС, нанесенный вследствие:

1) использования с ведома Застрахованного некачественных или не соответствующих техническим требованиям горюче-смазочных и иных жидкостей, материалов, отдельных элементов, узлов, агрегатов и деталей;

2) применения моющих и специальных составов при мытье или химической чистке, повлекших за собой изменение качества лакокрасочного или иного покрытия деталей, за исключением случаев, когда Страхователь не знал о ненадлежащем качестве составов;

3) эксплуатации ТС с внесенными в его конструкцию изменениями, включая, но не ограничиваясь, изменениями в рулевое управление, тормозную систему, систему электропитания, топливную систему, колесные диски, автопокрышки, силовые агрегаты, ходовую часть и др. без разрешения компетентных органов, определяемых законодательством Республики Казахстан (если такое разрешение необходимо);

4) самопроизвольного движения ТС без водителя;

5) пожара, возникшего в результате установки дополнительного оборудования, не предусмотренного заводом-изготовителем или официальным дилерским центром.

б) пожара, если причиной возгорания ТС явилось установленное на нем газобаллонное оборудование, не внесенное в Полис в соответствии с подпунктом б) пункта 6 настоящих Условий страхования.

5. Не включаются в сумму страховой выплаты стоимость отличной от заводской окраски ТС, а также элементов аэрографии, нанесенных на корпус застрахованного ТС и наклеек, не предусмотренных заводом изготовителем, если иное не оговорено Полисом.

6. Права и обязанности сторон

1. Страхователь вправе:

1) требовать от Страховщика разъяснения условий страхования;

2) получить дубликат Полиса в случае его утраты;

3) досрочно расторгнуть Полис, в соответствии с условиями Полиса;

4) получить страховую выплату в случаях, предусмотренных Полисом;

5) оспорить в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан, решение Страховщика об отказе в осуществлении страховой выплаты или уменьшении ее размера;

б) установить на ТС газобаллонное оборудование, осуществив доплату страховой премии Страховщику в размере 0,25% от страховой суммы, установленной Полисом.

2. Страхователь (Застрахованный) обязан:

1) уплатить страховую премию в размере, порядке и сроки, установленные Полисом;

2) при наступлении ДТП, в случае направления сотрудниками дорожной полиции, пройти медицинское освидетельствование для установления факта употребления психоактивного вещества и состояния опьянения не позднее 8(восьми) часов с момента совершения ДТП;

- 3) соблюдать правила и нормы пожарной безопасности, техники безопасности, правила эксплуатации и технического обслуживания, правила перевозки, правила дорожного движения, обеспечивать сохранность застрахованного ТС;
- 4) обеспечить переход к Страховщику права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая;
- 5) незамедлительно письменно уведомить Страховщика о получении какого-либо возмещения (компенсации) ущерба, причиненного в результате страхового случая, от третьих лиц;
- 6) по требованию Страховщика в течение 15 (пятнадцати) календарных дней после завершения ремонта ТС обеспечить передачу Страховщику или указанному им лицу заменяемых деталей, узлов и агрегатов, признанных Страховщиком подлежащими замене в рамках страхового случая, стоимость которых включена в размер ущерба. При этом, до передачи Страховщику или указанному им лицу заменяемых деталей, узлов и агрегатов, признанных Страховщиком подлежащими замене в рамках страхового случая, стоимость которых включена в размер ущерба, обеспечить их сохранность в неизменном виде;
- 7) отказаться от своих прав на застрахованное ТС в пользу Страховщика при принятии им решения об осуществлении страховой выплаты в размере страховой суммы (с учетом франшизы); обеспечить сохранность застрахованного ТС до момента его передачи Страховщику в таком состоянии, в каком оно находилось после страхового случая (на момент проведения независимой оценочной компанией оценки ТС);
- 8) обеспечить снятие ТС с учета, обременений на него (при наличии) и обеспечить передачу ТС и документов на него, всех комплектов ключей и государственных регистрационных номеров от ТС в собственность Страховщика или указанного им лица в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня осуществления страховой выплаты;
- 9) иные обязанности, предусмотренные Полисом, настоящими Условиями страхования и законодательством Республики Казахстан.

3. Страховщик вправе

- 1) при заключении Полиса произвести осмотр и оценку ТС, требовать от Страхователя предоставления сведений, необходимых для оценки страхового риска;
- 2) в течение действия Полиса проверять состояние застрахованного ТС, а также достоверность сведений, сообщенных Страхователем при заключении Полиса;
- 3) потребовать прохождения Застрахованным медицинского освидетельствования для установления факта употребления психоактивного вещества и состояния опьянения;
- 4) самостоятельно расследовать причины и обстоятельства наступления страхового случая и устанавливать размер причиненного ущерба, запрашивать у соответствующих государственных органов и организаций документы, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер вреда, причиненного Страхователю;
- 5) определять размер причиненного вреда и производить оценку ущерба на основании соответствующего заключения дилерского центра;
- 6) потребовать от Страхователя (Застрахованного) после завершения ремонта ТС обеспечить передачу Страховщику или указанному им лицу заменяемых деталей, узлов и агрегатов, признанных Страховщиком подлежащими замене в рамках страхового случая, стоимость которых включена в размер ущерба;
- 7) вычитать из суммы страховой выплаты стоимость деталей, не предоставленных Страхователем (Застрахованным) в рамках требования Страховщика, предусмотренного подпунктом б) пункта 8 настоящих Условий страхования;
- 8) представлять интересы Страхователя, касающиеся объекта страхования, от его имени и по его поручению в суде и иных государственных органах;
- 9) отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных в Полисе или действующем законодательстве Республики Казахстан;
- 10) в случае неуплаты Страхователем страховой премии в срок, установленный Полисом, расторгнуть Полис в одностороннем порядке. При этом обязательства Страховщика прекращаются с момента неисполнения обязательства по уплате премии;
- 11) в случае осуществления страховой выплаты в размере страховой суммы за вычетом установленной Полисом франшизы, требовать предоставления Страхователем отказа от своих прав на застрахованное ТС в пользу Страховщика (либо указанного Страховщиком лица);
- 12) В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) требования пп. б) п. 7 Условий страхования, требовать возврата части страховой выплаты, уплаченной за замену деталей, которые не были сохранены и/или не были переданы Страховщику. При этом сумма возврата части страховой выплаты определяется по ценам новых деталей, за которые была уплачена соответствующая часть страховой выплаты;

4. Страховщик обязан:

- 1) ознакомить Страхователя с условиями страхования, разъяснить его права и обязанности, возникающие из Полиса, предоставить Страхователю Правила и настоящие Условия страхования путем их размещения на сайтах Страховщиков;
- 2) в случае утраты Полиса выдать его дубликат;
- 3) при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в размере, порядке и сроки, установленные Полисом;

- 4) в случае осуществления страховой выплаты в размере страховой суммы (с учетом франшизы) принять ТС в собственность Страховщика или указанного им лица в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня осуществления страховой выплаты;
- 5) изъять детали, узлы и агрегаты, подлежащие замене в рамках страхового случая в течение 15 (пятнадцати) календарных дней после их замены;
- 6) обеспечить тайну страхования; иные обязанности, предусмотренные Полисом и законодательством Республики Казахстан.

7. Увеличение страхового риска

1. В период действия Полиса Страхователь (Застрахованный) обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 5 (пяти) рабочих дней письменно информировать Страховщика о ставших ему известными существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Полиса, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска.
2. Существенными, во всяком случае, признаются следующие изменения:
 - 1) переоборудование или переоснащение ТС, включая монтаж или демонтаж оборудования, замену номерных агрегатов (кузова, двигателя, КПП), требующее регистрацию в органах дорожной полиции;
 - 2) установка на ТС газобаллонного оборудования;
 - 3) изменения сведений, указанных в Полисе.
3. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать досрочного расторжения Полиса, в порядке, установленном пунктом 33 настоящих Условий страхования.

8. Взаимоотношения сторон при наступлении страхового случая

1. При наступлении страхового случая Страхователь (Застрахованный) обязан:
 - 1) Незамедлительно вызвать аварийного комиссара на место происшествия по телефонным номерам, указанным в Полисе
 - 2) Если Страхователь по уважительным причинам не имел возможности выполнить указанные действия, он должен подтвердить это документально;
 - 3) Если аварийный комиссар не прибыл на место происшествия в течение 60 минут, Страхователь обязан не позднее 3 (трех) рабочих дней сообщить Страховщику о наступлении страхового случая (события) по телефонам, указанным в Полисе, либо предоставлением письменного заявления, либо подачей заявления с помощью интернет-ресурса принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для предотвращения или уменьшения возможных убытков;
 - 4) незамедлительно сообщить в соответствующие органы и организации, исходя из их компетенции (подразделения органов внутренних дел, органы противопожарной службы, службу скорой медицинской помощи, аварийные службы) о наступлении страхового случая, за исключением случаев, предусмотренных в строке «Особые условия» Полиса;
 - 5) сохранить ТС в таком состоянии, в каком оно находилось после страхового случая, и предоставить возможность Страховщику произвести осмотр и (или) оценку причиненного вреда;
 - 6) предъявить Страховщику поврежденное ТС, а также поврежденные части, детали, принадлежности или его/их остатки.
 - 7) представить Страховщику документы, подтверждающие факт, причины и обстоятельства наступления страхового случая, а также документы, обеспечивающие право требования Страховщика к лицу, виновному в причинении ущерба.
2. При повреждении ТС в результате случайного внешнего механического воздействия, воздействия химических веществ и (или) высокой температуры, если оформление события представителем государственного компетентного органа не представляется возможным Страхователь обязан вызвать на место страхового случая представителя Страховщика для оформления страхового случая и/или следовать инструкциям Страховщика, осуществив фото (видео) фиксацию факта повреждения ТС.

9. Порядок и сроки осуществления страховой выплаты

1. Страховая выплата осуществляется Страховщиком в пределах страховой суммы за минусом безусловной франшизы, указанной в Полисе, и не может превышать размера реального ущерба, понесенного Страхователем (Застрахованным) в результате наступления страхового случая. Размер реального ущерба, причиненного ТС рассчитывается на основании счета дилерского центра.
2. Для получения страховой выплаты по наступившему страховому случаю Страхователю (Выгодоприобретателю) необходимо предоставить Страховщику следующие документы:
 - 1) письменное заявление о страховом случае (событии);
 - 2) документы, подтверждающие размер ущерба;
 - 3) документы, подтверждающие расходы, понесенные Страхователем (Застрахованным) в целях предотвращения или уменьшения убытков при наступлении страхового случая (при наличии таковых);
 - 4) копию свидетельства о регистрации ТС; документы, подтверждающие право на управление ТС; копию водительского удостоверения лица, управляющего ТС на момент наступления страхового случая; доверенность на право ведения дел в страховой компании (при необходимости);
 - 5) документы компетентных органов, подтверждающих факт и обстоятельства страхового случая:
 - а) **при пожаре, взрыве, самовозгорании, стихийных бедствиях** – документы органов противопожарного надзора или следственных органов (включая акт о пожаре, заключение пожаротехнической экспертизы о

причинах пожара и др.); гидрометеорологической или сейсмологической служб, Агентства по ЧС или других компетентных органов;

б) **при ДТП** – документы органов внутренних дел (постановления органов следствия, дознания) и (или) судебного органа (постановление по делу об адм. правонарушении, приговор суда), протокол медицинского освидетельствования Страхователя или лица, управлявшего застрахованным ТС на момент наступления страхового случая, в случае направления на медицинское освидетельствование для установления факта употребления психоактивного вещества и состояния опьянения сотрудником полиции или представителем Страховщика;

в) **при уничтожении, угоне, хищении и других противоправных действиях третьих лиц:** заявление в органы внутренних дел по факту происшествия, постановление органов внутренних дел о возбуждении или отказе в возбуждении уголовного дела, постановление о приостановлении уголовного дела либо обвинительное заключение (в случае, если ущерб причинен противоправными действиями третьих лиц), решение (приговор) суда.

г) **дополнительно в случае угона, хищения ТС** – оригиналы регистрационных документов на ТС, свидетельство о регистрации ТС либо постановление о его выемке (заверенное печатью уполномоченного органа), все комплекты ключей на ТС и брелоков от сигнализации;

б) дефектовочный акт или иной документ дилерского центра о стоимости восстановления поврежденного в результате страхового случая ТС, содержащий подетальный перечень необходимых работ, перечень заменяемых деталей, частей, заверенный подписью ответственного лица и печатью предприятия, а также счет дилерского центра на оплату ремонта;

7) документы, подтверждающие расходы по эвакуации ТС с места события (при наличии);

8) письменное заявление от Страхователя (Выгодоприобретателя) на страховую выплату с указанием банковских реквизитов Выгодоприобретателя (-ей);

9) при переходе к Страховщику прав на застрахованное ТС – согласие собственника ТС о передаче Страховщику (либо указанному Страховщиком лицу) прав на застрахованное ТС, в том числе справку государственных компетентных органов об отсутствии обременений на застрахованном ТС и Обязательство об обеспечении сохранности ТС (по форме Страховщика) до передачи Страховщику в таком состоянии, в каком оно находилось после страхового случая (на момент проведения оценки ТС представителем Страховщика);

10) Если «Особыми условиями» Полиса предусмотрена возможность получить страховую выплату при ДТП или повреждении ТС третьими лицами, без предоставления документов из государственных компетентных органов, и сумма ущерба превышает установленный лимит, то:

- при сумме ущерба, не превышающей 2 000 000 (два миллиона) тенге – Страховщик производит страховую выплату в пределах лимита, при котором предоставление документов из государственных компетентных органов не требуется;

- если сумма ущерба превышает 2 000 000 (два миллиона) тенге – страховая выплата при отсутствии документов из государственных компетентных органов не производится.

3. Страхователь вправе самостоятельно оплатить ремонтно-восстановительные работы в дилерском центре с согласия Страховщика. При этом Страхователь обязан представить оригиналы, либо заверенные в надлежащем порядке копии документов, подтверждающих оплату ремонта, а также дефектовочный акт, содержащий подетальное описание произведенных работ, замененных деталей и их стоимости, счет на оплату, счет-фактуру и акт выполненных работ, чек об оплате или платежное поручение с отметкой обслуживающего банка и др.

4. В случае непредставления каких-либо документов, необходимых для принятия решения о страховой выплате, Страховщик в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня получения последнего документа письменно уведомляет об этом Страхователя (Застрахованного).

5. Страховщик вправе самостоятельно сократить перечень документов, необходимых для принятия решения о страховой выплате, и ограничиться документами, достаточными, по мнению Страховщика, для принятия такого решения либо потребовать предоставления дополнительных документов, необходимых для принятия им решения о статусе произошедшего события.

6. В случае если решение об осуществлении страховой выплаты не может быть принято в установленный Полисом срок, Страховщик в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня получения последнего из документов, предусмотренных Полисом, письменно уведомляет Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) о причинах и сроках продления срока для осуществления страховой выплаты.

7. Расходы, понесенные Страхователем (Застрахованным) в целях предотвращения или уменьшения убытков, подлежат возмещению Страховщиком если эти расходы были необходимы или были произведены по указанию Страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. Общая сумма страховой выплаты и компенсации расходов не может превышать страховую сумму, установленную Полисом.

8. В сумму страховой выплаты не включаются следующие расходы:

1) по установлению суммы ущерба в любых организациях, включая независимые оценочные компании, организованных по инициативе Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя).

9. При полной гибели или утрате застрахованного ТС страховая выплата осуществляется в размере страховой суммы на дату наступления страхового случая за вычетом франшизы, а также стоимости годных к дальнейшей эксплуатации остатков. Страхователь (Выгодоприобретатель) при полной гибели может с учетом условий Полиса, получить страховую выплату в размере страховой суммы на дату наступления страхового случая за вычетом франшизы. При этом Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

- 1) обеспечить сохранность ТС до момента передачи Страховщику или указанному им лицу в таком состоянии, в каком оно находилось после страхового случая (на момент проведения осмотра и составления дефектовочного акта ТС для получения страховой выплаты);
- 2) до осуществления страховой выплаты - передать Страховщику либо указанному им лицу ТС, включая все комплекты ключей и государственные регистрационные номера от ТС, имеющиеся у Страхователя (Выгодоприобретателя), во временное хранение;
- 3) не позднее 3 (трех) рабочих дней, со дня следующего за датой осуществления страховой выплаты, получить от банка или микрокредитной организации, справку об отсутствии задолженности и обеспечить снятие обременений на ТС;
- 4) в течение 5 (пяти) календарных дней со дня осуществления страховой выплаты, обеспечить оплату всех имеющихся задолженностей и штрафов (при наличии), при этом Страховщик обязан уведомить Страхователя (Выгодоприобретателя), об оплате страховой выплаты, в день ее осуществления;
- 5) снять ТС с учета и передать ТС в собственность Страховщика или указанного им лица в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня осуществления страховой выплаты.

В случае нарушения Страхователем (Выгодоприобретателем) обязательств, предусмотренных пунктом 23 настоящих Условий страхования, Страхователь (Выгодоприобретатель) по требованию Страховщика обязан в течение 14 (четырнадцати) календарных дней с момента получения требования, вернуть полученную страховую выплату в полном объеме.

10. Решение о страховой выплате или отказе в осуществлении страховой выплаты принимается Страховщиком/Брокером в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения им всех необходимых документов, указанных в Полисе.

11. Страховая выплата производится безналичным платежом не позднее 5 (пяти) рабочих дней после принятия решения о страховой выплате. Днем страховой выплаты считается день списания денег с расчетного счета Брокера/Страховщика.

12. После осуществления страховой выплаты к Страховщику переходит в пределах уплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, виновному в причинении ущерба.

13. В случаях получения Страхователем (Выгодоприобретателем) возмещения причиненного третьим лицом ущерба, Страховщик/Брокер осуществляет страховую выплату за вычетом полученной Страхователем (Выгодоприобретателем) суммы возмещения.

14. Брокер/Страховщик при повреждении застрахованного ТС осуществляет страховую выплату посредством организации ремонтно-восстановительных работ в Дилерском центре, в котором приобретено ТС.

10. Условия прекращения действия Полиса

1. Полис считается прекращенным в случаях:

- 1) истечения срока действия Полиса;
- 2) досрочного прекращения Полиса;
- 3) исполнения Страховщиком всех своих обязательств по Полису.

2. Полис прекращается досрочно в следующих случаях:

- 1) когда перестал существовать объект страхования;
- 2) когда возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;
- 3) смерти Застрахованного, не являющегося Страхователем, когда не произошла его замена;
- 4) вступления в законную силу решения суда о принудительной ликвидации Страховщика;
- 5) при внесении изменений в условия и сведения, включенные в Полис;
- 6) в случаях, предусмотренных Законом Республики Казахстан «О страховой деятельности»;
- 7) отчуждения Страхователем объекта страхования, если Страховщик возражает против замены Страхователя;
- 8) соглашения сторон;
- 9) по требованию Страхователя или Страховщика.

3. При досрочном прекращении Полиса по обстоятельствам, указанным в подпунктах 1) – 7) пункта 2 настоящей статьи Условий, Полис считается прекращенным с момента возникновения обстоятельства, предусмотренного в качестве основания для его прекращения, о чем заинтересованная сторона обязана незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней письменно уведомить другую сторону.

4. При досрочном прекращении Полиса по обстоятельствам, предусмотренным в подпунктах 8) – 9) пункта 2 настоящей статьи Условий, Страхователь должен предоставить Страховщику письменное согласие Выгодоприобретателя на такое расторжение.

5. В случае досрочного прекращения Полиса, по основаниям указанным в подпунктах 1) – 7) пункта 2 настоящей статьи Условий, Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии, рассчитанной по следующей формуле: $НП = ((СП - x)/N * n) - СВ$, где: СП – уплаченная страховая премия по Полису; x – издержки, связанные с расторжением Полиса, составляющие 30% от уплаченной страховой премии по Полису; N – срок действия Полиса (в днях); n – количество дней, оставшихся до окончания срока действия Полиса; СВ – сумма осуществлённой(ых) выплаты (выплат); НП – часть страховой премии, подлежащая возврату.

6. Если требование о досрочном прекращении Полиса обусловлено невыполнением Страховщиком условий Полиса, то Страховщик возвращает Страхователю уплаченную им страховую премию полностью. Если требование о досрочном прекращении Полиса обусловлено невыполнением Страхователем условий Полиса, то страховая премия возврату не подлежит.

7. Страхователь вправе отказаться от Полиса в любое время. При отказе Страхователя от Полиса страховая премия возврату не подлежит, за исключением случаев отказа Страхователя-физического лица от Полиса:

1) в течение 14 (четырнадцать) календарных дней с даты его заключения;

2) в связи с исполнением Страхователем – заемщиком обязательств перед займодателем по договору о предоставлении микрокредита/банковского займа, указанному в Полисе.

В случаях, указанных в подпунктах 1) и 2) настоящего пункта, Страховщик обязан возвратить Страхователю-физическому лицу полученную страховую премию (страховые взносы) за вычетом части страховой премии (страховых взносов) пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, и издержек, связанных с расторжением Полиса, в размере 10% от полученной страховой премии.

8. При признании Полиса недействительным Страховщик обязан вернуть Страхователю уплаченную им страховую премию, а Страхователь (Выгодоприобретатель) – вернуть Страховщику выплаченную страховую выплату (выплаты).

11. Суброгация

1. К Страховщику, осуществившему страховую выплату, переходит в пределах уплаченной суммы право требования, которое Страхователь/Выгодоприобретатель имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования. Страхователь/Выгодоприобретатель обязан при получении страховой выплаты передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

2. Если Страхователь/Выгодоприобретатель отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя/Выгодоприобретателя, Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы.

12. Дополнительные условия

1. Вид валюты страховой премии, страховой суммы и страховой выплаты - тенге.

2. Содержание и условия Полиса страхования, являются тайной страхования. Стороны обязаны соблюдать строгую конфиденциальность и не вправе разглашать положения, содержание и условия Полиса страхования, в том числе средствами массовой информации, за исключением случаев, когда этого требуется в порядке предусмотренном законодательством Республики Казахстан.

3. Переход прав и обязанностей к другим лицам не допускается, если иное не оговорено Сторонами путем оформления соответствующего дополнительного соглашения к Полису страхования.

4. Все, что не предусмотрено Полисом страхования, регулируется в соответствии с Правилами страхования и действующим законодательством Республики Казахстан. В случае противоречий между Полисом страхования и Правилами страхования, применяются положения Правил страхования.

5. Подписанием Полиса страхования Страхователь подтверждает свое согласие с положениями Правил страхования. В случае возникновения разногласий Страхователь не вправе ссылаться на незнание или не предоставление Правил страхования.

6. Подписанием Полиса страхования, Страхователь дает свое согласие на обработку, использование и хранение персональных данных, представленных до и в момент заключения Договора страхования, с соблюдением норм действующего законодательства Республики Казахстан.

13. Заключительные положения

1. Внесение изменений и дополнений в Страховой полис не допускается.

2. Все споры и разногласия, возникшие при исполнении обязательств по Полису, разрешаются путем переговоров.

3. В случае недостижения соглашения на переговорах, споры и разногласия разрешаются в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

4. В случае предъявления судебных исков друг к другу Стороны согласны не заявлять о принятии судом мер по обеспечению исковых требований до получения от Стороны-ответчика гарантийного обязательства или иного обеспечения, за исключением заклада, на сумму иска или отказа в его предоставлении.

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ПО ДОБРОВОЛЬНОМУ СОСТРАХОВАНИЮ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВЛАДЕЛЬЦЕВ АВТОТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ «SAFE»

Статья 1. Общие Положения и Предмет Договора Сострахования

Общие положения

- 1.1. Настоящие Правила страхования (Далее «Условия страхования») разработаны в отношении добровольного страхования ответственности владельцев автотранспортных средств «Safe». Положения, не оговоренные в Условиях страхования, регулируются соответствующим Полисом и действующим законодательством Республики Казахстан.
- 1.2. Предметом Полиса Страхования является добровольное страхование гражданско-правовой ответственности владельцев автомобильного транспорта, в связи с чем Страхователь обязуется уплатить страховую премию, а Страховщик при наступлении страхового случая обязуется осуществить страховую выплату в объеме и на условиях, предусмотренных Полисом.
- 1.3. **Страховщик(-и)** – организация(-и), осуществляющая(-ие) страхование по настоящему Договору и указанное(-ые) в Полисе. Использование термина Страховщик(-и), как в единственном, так и во множественном числе относится ко всем Страховщикам, указанным в Полисе, как к одной стороне Договора;
- 1.4. **Брокер** – юридическое лицо, которое, на основании договора о совместной деятельности участников страхового пула, осуществляет функции Страховщика, от имени Страховщика заключает и подписывает договора сострахования, от имени Страховщика осуществляет мероприятия, связанные с урегулированием и согласованием убытков по договорам сострахования,
- 1.5. **Страховая сумма** - сумма денег, установленная Полисом, на которую застрахован объект страхования, и которая представляет собой предельный объем ответственности Страховщика при наступлении страхового случая.
- 1.6. **ТС** – транспортное средство, указанное в Полисе.
- 1.7. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного), связанные с его обязанностью, установленной гражданским законодательством РК, возместить вред, причиненный жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц, включая пассажиров эксплуатируемого ТС (далее - Потерпевшие), в результате эксплуатации ТС как источника повышенной опасности.
- 1.8. Страховым случаем является факт наступления гражданско-правовой ответственности (далее – ГПО) Застрахованного по возмещению вреда, причиненного им жизни, здоровью и (или) имуществу лиц, признанных Потерпевшими, в результате эксплуатации застрахованным ТС, указанным в Полисе.
- 1.9. Договор Страхования заключается со Страхователем путем выдачи последнему Страхового Полиса.
- 1.10. Страховой Полис заключается на период 12 месяцев с даты его подписания, либо на любой другой период, указанный в Полисе.
- 1.11. Страховое покрытие действует на территории Республики Казахстан, если иное не оговорено Страховым Полисом.

Статья 2. Действия Страхователя при наступлении страхового случая

- 2.1. Страхователь (Застрахованный), управлявший транспортным средством в момент наступления страхового случая, обязан:
 - 2.1.1. принять все меры по устранению причин, способствующих возникновению дополнительного ущерба;
 - 2.1.2. вызвать представителей компетентных органов (полиции, пожарной охраны и т.п.) и обеспечить документальное оформление события уполномоченными государственными и иными компетентными органами, за исключением случаев когда такие вызов и оформление не требуются в соответствии с законодательством Республики Казахстан;
 - 2.1.3. предоставить Страховщику в письменном или электронном виде полное описание происшествия не позднее семи рабочих дней с момента наступления страхового случая;
 - 2.1.4. пройти медицинское освидетельствование для установления факта употребления психоактивного вещества и состояния опьянения не позднее 8 (восьми) часов с момента наступления страхового случая, по направлению работника правоохранительных органов. В случае, если Страхователь/ Застрахованный (управлявший застрахованным транспортным средством в момент наступления страхового случая) не прошел освидетельствование, в случае указанном выше Страховщик вправе отказать в осуществлении страховой выплаты;

Статья 3. Страховая выплата и порядок ее осуществления

- 3.1. Доказывание наступления страхового случая, а также причиненных страховым случаем убытков лежит на Страхователе.
- 3.2. Принятие решения Страховщиком/Брокером о страховой выплате или об отказе в страховой выплате осуществляется в письменной форме в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней, а в случае отказа – с

обязательным предоставлением мотивированного обоснования отказа, со дня представления Страхователем полного пакета документов, подтверждающих наступление страхового случая и размера ущерба.

3.3. В случае предоставления неполного пакета необходимых для принятия решения о страховой выплате документов, Страховщик/Брокер в течение 10 (десяти) рабочих дней уведомляет Страхователя (Застрахованного) о необходимости предоставления недостающих документов с их указанием.

3.4. Размер страховой выплаты, за вред, причиненный имуществу, за исключением условий пункта 3.5. настоящей статьи, определяется Страховщиком/Брокером на основании акта эксперта и/или аварийного комиссара Брокера/Страховщика, либо по соглашению Сторон на основании представленных Страхователем (Выгодоприобретателем) документов о размере реального ущерба.

3.5. В случае, если:

3.5.1. стоимость ремонтно-восстановительных работ не превышает рыночной стоимости транспортного средства Потерпевших;

3.5.2. дилерский Центр Toyota / Lexus согласен произвести ремонтно-восстановительные работы;

3.5.3. отсутствует возражение Потерпевшего в ремонтно-восстановительных работах в дилерском Центре Toyota / Lexus, то (при соответствии всем пунктам с 3.5.1. по 3.5.3.) Страховщик определяет размер страховой выплаты на основании счета дилерского Центра Toyota / Lexus в течение 7 (семи) рабочих дней со дня подачи заявления об определении размера причиненного вреда и осмотра транспортного средства.

3.6. Размер страховой выплаты, за вред, причиненный жизни, здоровью третьих лиц определяется в соответствии с нормами гражданского законодательства Республики Казахстан.

3.7. Если с письменного согласия Страховщика Страхователь сам компенсировал причиненный вред, то страховая выплата осуществляется Страхователю в случае представления последним надлежащим образом оформленного отказа от последующих претензий к Страховщику по данному случаю, и при наличии и указанных в Условиях страхования документов, подтверждающих наступление страхового случая и размер убытков.

3.8. Требование о страховой выплате к Страховщику предъявляется Страхователем (Застрахованным) или иным лицом, являющимся Выгодоприобретателем, в письменной форме с указанием места жительства, контактных телефонов Выгодоприобретателя, банковских реквизитов (при необходимости) путем перечисления на банковский счет, либо в натуральной форме с приложением документов, необходимых для осуществления страховой выплаты (в зависимости от характера причиненного вреда):

3.8.1. копия Полиса;

3.8.2. документ, подтверждающий факт наступления страхового случая;

3.8.3. копия справки организаций здравоохранения о сроке временной нетрудоспособности потерпевшего в случае наличия факта причинения вреда жизни, здоровью потерпевшего или справки специализированных учреждений об установлении инвалидности, степени утраты трудоспособности потерпевшего - в случае их установления;

3.8.4. нотариально удостоверенная копия свидетельства о смерти потерпевшего;

3.8.5. документ, подтверждающий право Выгодоприобретателя на возмещение вреда;

3.8.6. документы, подтверждающие размер причиненного вреда жизни, здоровью Потерпевших, за исключением случаев, когда Страхователь (Выгодоприобретатель) согласен с оценкой организованной Страховщиком/Брокером;

3.8.7. копия удостоверения личности Выгодоприобретателя (для физического лица);

3.8.8. документы, подтверждающие расходы, понесенные Страхователем (Застрахованным) в целях предотвращения или уменьшения убытков при наступлении страхового случая, - при их наличии;

3.8.9. копия водительского удостоверения Страхователя (Застрахованного) или лица, управлявшего транспортным средством, и копия документа, подтверждающего его право на управление данным транспортным средством;

3.8.10. копия свидетельства о регистрации транспортного средства;

3.8.11. для юридического лица: копия путевого листа или доверенности на управление;

3.8.12. документ организации здравоохранения, подтверждающий прохождение освидетельствования на предмет алкогольного, наркотического или токсикоманического опьянения в случае выдачи направления на прохождение медицинского освидетельствования сотрудником административной полиции;

3.9. Страховщик вправе запросить дополнительные документы, необходимые для установления причин, обстоятельств наступления страхового случая, размера причиненного вреда, объективного и обоснованного принятия решения об осуществлении страховой выплаты, в случае если на основе представленных документов невозможно установить факт наступления страхового случая, или размер причиненного вреда.

3.10. Брокер/Страховщик, при предоставлении не полного пакета документов, вправе принять решение и осуществить страховую выплату, если имеющиеся документы позволяют подтвердить факт страхового случая, причины и обстоятельства его наступления и размер причиненного вреда.

3.11. Страховая выплата осуществляется в пределах размера реального ущерба с учетом выплаты по договору обязательного страхования гражданско-правовой ответственности владельцев транспортных средств и установленной Полисом франшизой.

3.12. Страховая выплата не может превышать размера страховой суммы, установленной Полисом.

3.13. Страховая выплата не может превышать размера, установленного решением суда о возмещении вреда, причиненного Страхователем Потерпевшему в результате наступления страхового случая при возмещении в денежной форме.

3.14. Страховая выплата осуществляется в пользу лица, которому в результате страхового случая причинен вред жизни, здоровью и(или) имуществу.

3.15. При наличии оснований для отказа в осуществлении страховой выплаты Страховщик обязан в течение 7 (семи) рабочих дней со дня получения заявления и всех документов, направить заявителю соответствующее решение о полном или частичном отказе в страховой выплате в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа.

3.16. Страховая выплата осуществляется не позднее 5 (пяти) дней после принятия решения об осуществлении страховой выплаты.

Статья 4. Исключения и ограничения

4.1. Полис не действует в отношении:

4.1.1. пассажиров, если Страхователь является перевозчиком, на которого распространяется требование законодательного акта Республики Казахстан, регламентирующего обязательное страхование ГПО перевозчика перед пассажирами;

4.1.2. работников Страхователя – юридического лица во время исполнения ими трудовых (служебных) обязанностей, если законодательными актами Республики Казахстан на Страхователя (Застрахованного) как на работодателя возложена обязанность страховать работника от несчастных случаев при исполнении им трудовых (служебных) обязанностей;

4.1.3. лиц, не имеющих права, полномочий на управление ТС (не имеющим водительского удостоверения с соответствующей категорией);

4.1.4. лиц, находящихся состоянии алкогольного, наркотического или токсикологического опьянения, или под воздействием медикаментозных препаратов, применение которых противопоказано при управлении ТС;

4.1.5. водителя и его имущества находящегося в ТС.

4.2. Страхованием не покрывается причинение в результате:

4.2.1. случаев, произошедших вне территории страхования или периода действия Полиса;

4.2.2. нарушения Страхователем правил эксплуатации ТС согласно правилам дорожного движения.

4.3. Страховая выплата не осуществляется:

4.3.1. если на момент страхового случая, Полис страхования не вступил в силу;

4.3.2. в случае предоставления Страхователем Страховщику недостоверной, либо ложной информации в отношении объекта страхования, либо утаивания какой бы то ни было существенной информации, касающейся объекта страхования;

4.3.3. в случае воспрепятствования Страхователем, Застрахованным и/или Выгодоприобретателем Страховщику в расследовании обстоятельств наступления страхового случая и/или в установлении размера причиненного ущерба.

4.3.4. в иных случаях, предусмотренных Полисом и законодательством Республики Казахстан.

Статья 5. Изменение степени риска.

5.1. В период действия Полиса Страхователь (Застрахованный) обязан незамедлительно, но не позднее 5 (пяти) рабочих дней с момента возникновения, письменно информировать Страховщика о ставших ему известными существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Полиса, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска.

5.2. Существенными признаются следующие изменения:

5.2.1. переход права собственности на ТС или передача прав пользования, владения или распоряжения другому лицу, не указанному в Полисе;

5.2.2. снятие с учета, перерегистрация ТС;

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

5.4. Если Страхователь или Застрахованный возражает против изменения условий страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе расторгнуть Полис в соответствии с требованиями, предусмотренными законодательством Республики Казахстан. При этом Страхователю возвращается часть страховой премии, рассчитанной пропорционально неиспользованному остатку страхового периода, за вычетом административных расходов Страховщика в размере 45 (сорока пяти) процентов от страховой премии по Полису, либо в ином размере, установленном Полисом.

5.5. При невыполнении Страхователем или Застрахованным обязанности, предусмотренной в пункте 5.1. настоящих Условий страхования Страховщик вправе потребовать расторжения Полиса и возмещения убытков, причиненных расторжением Полиса.

5.6. Страховщик не вправе требовать расторжения Полиса, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

Статья 6. Страховая премия, порядок и сроки ее уплаты.

- 6.1. Страховая премия – сумма денег, указанная в Полисе, уплачиваемая Страхователем Страховщику за принятие последним страхового риска.
- 6.2. Страховая премия подлежит оплате единовременным платежом в безналичной форме в течение 7 (семи) рабочих дней с момента получения счета на оплату.
- 6.3. В случае неуплаты Страхователем страховой премии (очередного страхового взноса) в сроки, оговоренные условиями Полиса, Страховщик имеет право:
 - 6.3.1. расторгнуть Полис в одностороннем порядке, в течение 7 (семи) рабочих дней после направления письменного уведомления Страхователю об отсутствии оплаты; либо
 - 6.3.2. отказать в осуществлении страховой выплаты, если событие, имеющие признаки страхового случая наступило до уплаты страховой премии (очередного страхового взноса); либо
 - 6.3.3. при определении размера страховой выплаты зачесть сумму просроченной страховой премии (очередного страхового взноса), если событие, имеющие признаки страхового случая наступило до уплаты страховой премии (очередного страхового взноса), внесение которого просрочено.

Статья 7. Права и Обязанности Сторон.

7.1 Страхователь имеет право:

- 7.1.1. требовать от Страховщика информацию о его платежеспособности и финансовой устойчивости;
- 7.1.2. требовать осуществления страховой выплаты в пользу Выгодоприобретателя в порядке и на условиях, предусмотренных Полисом;
- 7.1.3. получить дубликат Полиса в случае утери;

7.2. Страхователь обязан:

- 7.2.1. уплатить страховую премию в размере, порядке и сроки, которые установлены Полисом;
- 7.2.2. сообщать Страховщику обо всех заключенных и заключаемых договорах добровольного страхования гражданской ответственности владельцев автомобильного транспорта с другими страховыми компаниями;
- 7.2.3. информировать Страховщика о состоянии страхового риска;
- 7.2.4. принимать меры предосторожности для снижения возможности причинения вреда;
- 7.2.5. не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью предъявленные в связи с причинением вреда требования без согласования со Страховщиком;
- 7.2.6. сохранять конфиденциальность об условиях страхования и размерах страховых премий и выплат;
- 7.2.7. не позднее 7 (семи) рабочих дней с момента, когда он узнал, письменно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Полиса, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными, во всяком случае, признаются любые изменения, оговоренные в Полисе и в заявлении на страхование.

7.3. Страховщик имеет право:

- 7.3.1. требовать от Страхователя предоставления сведений, необходимых для заключения Полиса страхования;
- 7.3.2. проверять представляемую ему информацию и документы;
- 7.3.3. запрашивать у соответствующих государственных органов и организаций, исходя из их компетенции, документы, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер вреда, причиненного потерпевшим;
- 7.3.4. требовать от Страхователя (Застрахованного) информацию, необходимую для установления факта страхового случая, обстоятельств его возникновения;
- 7.3.5. участвовать в суде в качестве третьего лица, не заявляющего самостоятельные требования;
- 7.3.6. в установленном законом порядке оспорить размер требований, предъявляемых к Страхователю или Застрахованному;
- 7.3.7. отказать в осуществлении страховой выплаты по основаниям, предусмотренным условиями страхования;
- 7.3.8. определять размер причиненного вреда самостоятельно или воспользоваться для этого услугами оценщика.

7.4. Страховщик обязан:

- 7.4.1. при получении сообщения о страховом событии незамедлительно зарегистрировать его;
- 7.4.2. при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в размере, порядке и сроки, установленные Полисом;
- 7.4.3. обеспечить тайну страхования.

7.5. Указанный перечень обязанностей Страховщика и Страхователя не является исчерпывающим, дополнительные обязанности Сторон могут быть предусмотрены законодательством Республики Казахстан.

Статья 8. Право обратного требования.

8.1. Страховщик, осуществивший страховую выплату, имеет право обратного требования к Страхователю (Застрахованному) в пределах уплаченной суммы в случаях, если:

8.1.1. ГПО Страхователя (Застрахованного) наступила вследствие его умышленных действий, направленных на возникновение страхового случая либо способствующих его наступлению, за исключением действий, совершенных в состоянии необходимой обороны и крайней необходимости;

8.1.2. Страхователь (Застрахованный) умышленно не принял мер по уменьшению убытков от страхового случая, но только в размере дополнительных убытков, возникших по причине непринятых мер;

8.2. К Страховщику, осуществившему страховую выплату, переходит в пределах выплаченной им суммы право обратного требования, которое Страхователь (Застрахованный) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком в результате страхования. При этом, если установлено, что страховой случай произошел по причине дорожных условий, вызванных неудовлетворительным обслуживанием автомобильных дорог и сооружений на них, к Страховщику, осуществившему страховую выплату, переходит право требования, которое владелец ТС имеет к лицу, виновному в создании таких условий.

Статья 9. Основания освобождения Страховщика от осуществления страховой выплаты.

9.1. Страховщик вправе полностью или частично отказать в страховой выплате, если страховой случай произошел вследствие:

9.1.2. действий Выгодоприобретателя, признанных в порядке, установленном законодательными актами Республики Казахстан, умышленными уголовными или административными правонарушениями, находящимися в причинной связи со страховым случаем.

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

9.2.1. получение Выгодоприобретателем соответствующего возмещения убытка от лица, виновного в причинении убытка;

9.2.2. не уведомление или несвоевременное уведомление о наступлении страхового случая;

9.2.3. использование Страхователем (Застрахованным) ТС в соревнованиях, испытаниях или при обучении вождению;

9.2.4. использование ТС в целях, не соответствующих его техническому назначению;

9.2.6. передача застрахованного ТС в возмездное и (или) безвозмездное пользование (аренда, лизинг, прокат и т.п.) без предварительного письменного согласования со Страховщиком;

9.2.7. причинение вреда имуществу потерпевшего в виде денег, ценных бумаг, золота, изделий из серебра, драгоценностей, украшений, произведений искусства, предметов религиозного культа, коллекций, картин, рукописей, и (или) других ценностей;

9.2.8. лицо, управляющее ТС, скрылось с места ДТП;

9.2.9. лицо, управляющее ТС и направленное на освидетельствование для установления факта употребления психоактивного вещества и состояния опьянения, без уважительных причин не прошло такое освидетельствование.

9.3. Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие:

9.3.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

9.3.2. военных действий, террористических актов, антитеррористических операций, вооруженных конфликтов;

9.3.3. гражданской войны, народных волнений всякого рода, массовых беспорядков или забастовок;

9.4. Страховщик вправе отказать в страховой выплате по иным основаниям, предусмотренным законодательством Республики Казахстан.

9.5. Освобождение Страховщика от осуществления страховой выплаты Страхователю одновременно освобождает Страховщика от осуществления страховой выплаты Застрахованному и (или) Выгодоприобретателю. Ответственность за возмещение вреда Потерпевшим в этом случае полностью ложится непосредственно на причинителя вреда, в порядке, предусмотренном действующим законодательством Республики Казахстан.

Статья 10. Ответственность Сторон

10.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств по договору Стороны несут ответственность в соответствии с Полисом, Условиями к нему и законодательством Республики Казахстан.

Статья 11. Прекращение действия Полиса.

11.1. Полис прекращает свое действие:

11.1.1. при осуществлении страховой выплаты в размере полной страховой суммы;

11.1.2. в случае принятия судом решения о признании Полиса недействительным;

11.1.3. в иных случаях, предусмотренных Полисом или законодательством Республики Казахстан.

11.2. При досрочном прекращении Полиса по обстоятельствам, указанным в пункте 1 статьи 841 Гражданского Кодекса Республики Казахстан, а также в случае одностороннего отказа Страховщика от Полиса, уведомление о котором должно быть представлено Страхователю за один месяц до такого расторжения, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

11.3. Страхователь вправе расторгнуть Полис страхования в одностороннем порядке только после письменного уведомления Страховщика об этом за один месяц до расторжения. При этом Страхователь имеет право на часть страховой премии, за неиспользованной период страхования за вычетом административных расходов Страховщика в размере 50% от страховой премии.

11.4. Полис может быть признан недействительным в случае, если Страхователь или лицо, действующее от его имени, сообщил Страховщику заведомо ложные или неполные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки риска (включая сведения об убытках как застрахованных, так и нет), которые будут влиять на принятие решения Страховщика в предоставлении или отказе в страховой защите и определении условий и положений страхования.

Статья 12. Порядок разрешения споров.

12.1. Материальным и процессуальным правом, применимым к правоотношениям, исходящим из Полиса, является право Республики Казахстан.

12.2. Споры, возникающие по Полису, разрешаются путем переговоров.

12.3. При не достижении согласия спор решается в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан.

12.4. В случае предъявления судебных исков друг к другу Стороны согласны не заявлять о принятии судом мер по обеспечению исковых требований до получения от Стороны - ответчика гарантийного обязательства или иного обеспечения, за исключением залога, на сумму иска или отказа в его предоставлении.

Статья 13. Заключительные положения.

13.1. Взаимоотношения Сторон, не урегулированные положениями Полиса, Условиями страхования регламентируются действующим законодательством Республики Казахстан.

13.2. Стороны исполняют требования законодательства Республики Казахстан о противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма, в том числе путем предоставления необходимых документов, сведений, заверений. Стороны гарантируют обеспечение конфиденциальности информации, полученной в результате исполнения условий настоящего пункта.

13.3. Внесение изменений и дополнений в Страховой полис не допускается.

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ПО ДОБРОВОЛЬНОМУ СОСТРАХОВАНИЮ
ПРОЧИХ ФИНАНСОВЫХ УБЫТКОВ «GAP»**

Общие Положения и Предмет Договора Сострахования

1. Общие положения

1.1. Настоящие Правила страхования разработаны в отношении добровольного сострахования прочих финансовых убытков «GAP» (далее – Условия страхования). Положения, не оговоренные в Правилах страхования, регулируются Полисом добровольного страхования прочих финансовых убытков и действующим законодательством Республики Казахстан (далее – Полис).

1.2. **Страховщик(-и)** – организация(-и), осуществляющая(-ие) страхование по настоящему Договору и указанное(-ые) в Полисе. Использование термина Страховщик(-и), как в единственном, так и во множественном числе относится ко всем Страховщикам, указанным в Полисе, как к одной стороне Договора;

1.3. **Брокер** – юридическое лицо, которое, на основании договора о совместной деятельности участников страхового пула, осуществляет функции Страховщика, от имени Страховщика заключает и подписывает договоры сострахования, от имени Страховщика осуществляет мероприятия, связанные с урегулированием и согласованием убытков по договорам сострахования

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

1.5. **ТС** –транспортное средство, указанное в Полисе.

1.6. Договор Страхования заключается со Страхователем путем выдачи последнему Страхового Полиса.

1.7. Договор Страхования заключается со Страхователем на основании заявления на страхование путем выдачи последнему Страхового Полиса. В случае разночтения между условиями Правил и Страхового Полиса, условия последнего имеют преимущественную силу.

1.8. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя связанные с риском возникновения финансовых потерь, вызванных разницей между стоимостью приобретенного (планируемого к приобретению) нового аналогичного транспортного средства (Далее – «Новое аналогичное ТС») и суммой страховой выплаты, полученной по договору добровольного страхования автомобильного транспорта (далее – договор КАСКО) в связи с угонем, хищением или полной (конструктивной) гибелью транспортного средства (далее – «ТС»), либо разницей между размером страховой суммы по договору КАСКО и суммой страховой выплаты, полученной Страхователем по договору КАСКО.

1.9. В случае, если стоимость вновь приобретаемого транспортного средства окажется выше стоимости Нового аналогичного ТС*, то оно считается Новым аналогичным ТС только в части суммы, равной Новому аналогичному ТС.

*Новое аналогичное ТС:

Транспортное средство, наиболее приближенное по спецификации к ТС, продаваемое на момент страхового случая, стоимость которого не превышает сумму стоимости ТС по договору КАСКО и страховой суммы, соответствующей пункту 1.14 Условий Страхования.

1.10. Страхование по настоящему Договору может осуществляться исключительно в связи с договором КАСКО, заключенным Страхователем с любой страховой компанией – резидентом РК.

1.11. Возраст ТС на дату заключения Договора не должен превышать 60 месяцев.

1.12. Не является страховым случаем возникновение Расходов Страхователя, если полная (конструктивная) гибель или хищение транспортного средства не были признаны страховыми случаями в соответствии с условиями договора КАСКО и по ним не была произведена страховая выплата по договору КАСКО.

1.13. Страховым случаем является возникновение расходов (убытков) Страхователя, связанных с тем, что сумма страховой выплаты, полученная по договору КАСКО в результате наступления риска утраты, или хищения, или полной (конструктивной) гибели ТС, представляет собой сумму меньшую, чем:

Страховой случай 1:

Стоимость планируемого к приобретению аналогичного транспортного средства с учетом подтверждения затрат на приобретение иного аналогичного ТС (марка, модель, год выпуска, объем двигателя, комплектация), взамен утраченного ТС;

Страховой случай 2:

Действительная стоимость ТС, указанная в Страховом Полисе, в случае если отсутствует подтверждение затрат на приобретение иного аналогичного ТС (марка, модель, год выпуска, объем двигателя, комплектация) взамен утраченного ТС.

1.14. Страховая сумма равна действительной стоимости ТС и указывается в Страховом Полисе.

Размер страховой выплаты по Страховому Полису ограничивается следующими суммами:

По Страховому случаю 1:

В случае приобретения автомобилей Toyota / Lexus, по страховым случаям, произошедшим в период:

0-6 месяцев действия Договора: 18 % от Действительной стоимости ТС, но не более суммы, указанной в Страховом Полисе;

6-12 месяцев действия Договора: 21 % от Действительной стоимости ТС, но не более суммы, указанной в Страховом Полисе;

12-18 месяцев действия Договора: 24 % от Действительной стоимости ТС, но не более суммы, указанной в Страховом Полисе;

18-24 месяцев действия Договора: 27 % от Действительной стоимости ТС, но не более суммы, указанной в Страховом Полисе;

24-30 месяцев действия Договора: 30 % от Действительной стоимости ТС, но не более суммы, указанной в Страховом Полисе;

30-36 месяцев действия Договора: 33 % от Действительной стоимости ТС, но не более суммы, указанной в Страховом Полисе;

В случае приобретения автомобилей любых марок, кроме Toyota / Lexus, по страховым случаям произошедшим в период:

0-6 месяцев действия Договора: 12 % от Действительной стоимости ТС, но не более суммы, указанной в Страховом Полисе;

6-12 месяцев действия Договора: 14 % от Действительной стоимости ТС, но не более суммы, указанной в Страховом Полисе;

12-18 месяцев действия Договора: 16 % от Действительной стоимости ТС, но не более суммы, указанной в Страховом Полисе;

18-24 месяцев действия Договора: 18 % от Действительной стоимости ТС, но не более суммы, указанной в Страховом Полисе;

24-30 месяцев действия Договора: 20 % от Действительной стоимости ТС, но не более суммы, указанной в Страховом Полисе;

30-36 месяцев действия Договора: 22% от Действительной стоимости ТС, но не более суммы, указанной в Страховом Полисе;

По Страховому случаю 2:

В размере франшизы по Договору страхования КАСКО, но не более суммы, указанной в Страховом Полисе.

1.15. Страховой Полис заключается на период 12 месяцев с даты его подписания, либо на любой другой период, указанный в Полисе.

1.16. Страховое покрытие действует на территории Республики Казахстан, если иное не оговорено Страховым Полисом.

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. Страхователь вправе:

2.1.1. требовать от Страховщика разъяснения условий страхования;

2.1.2. получить дубликат Страхового Полиса в случае его утраты;

2.1.3. досрочно расторгнуть Страховой Полис;

2.1.4. назначить любое лицо в качестве Выгодоприобретателя;

2.1.5. вносить изменения и дополнения в Страховой Полис по согласованию со Страховщиком;

2.1.6. получить страховую выплату в случаях, предусмотренных Страховым Полисом и Условиями страхования;

2.1.7. оспорить в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан, решение Страховщика об отказе в осуществлении страховой выплаты или уменьшении ее размера

2.1.8. в случае несогласия с результатом оценки размера вреда, причиненного застрахованному ТС, произведенной Страховщиком или организованной Страховщиком у независимого оценщика, воспользоваться услугами другого независимого оценщика за свой счет.

2.2. Страхователь обязан:

2.2.1. при заключении Страхового Полиса сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие значение для определения вероятности наступления страхового случая и размеров возможных убытков от его наступления;

2.2.2. уплатить страховую премию в размере, порядке и сроки, установленные Страховым Полисом;

2.2.3. письменно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, которые могут существенно повлиять на увеличение страхового риска;

2.2.4. сообщить обо всех аналогичных договорах страхования, заключенных с другими страховщиками, в отношении ТС, указанного в Страховом Полисе;

2.2.5. принять меры по уменьшению убытков от страхового случая;

2.2.6. обеспечить переход к Страховщику права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая в случаях и в порядке, предусмотренных Страховым Полисом, Условиями страхования и действующим законодательством Республики Казахстан;

2.2.7. для получения страховой выплаты по страховому случаю 1, заключить договор купли-продажи аналогичного или сопоставимого по классу ТС и оплатить от стоимости ТС сумму не менее суммы страховой выплаты по Договору страхования КАСКО в течение 90 (девяноста) календарных дней с момента получения страховой выплаты по Договору страхования КАСКО.

2.3. Страховщик вправе:

2.3.1. вести расследование в отношении причин и обстоятельств наступления страхового случая и размера причиненного ущерба, запрашивать у соответствующих государственных органов и организаций, исходя из их компетенции, документы, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер вреда, причиненного Страхователю;

2.3.2. отказать в осуществлении страховой выплаты по основаниям, предусмотренным Условиями страхования (любое основание в отказе от осуществления страховой выплаты, предусмотренное Условиями страхования, является для Страховщика правом, а не его прямой обязанностью);

2.3.3. требовать от Страхователя информацию, необходимую для выяснения факта, причин и обстоятельств наступления страхового события, а также размера и характера ущерба, причиненного ТС;

2.3.4. Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения в случае:

2.3.4.2. если у него имеются сомнения в правомочности Страхователя на получение страховой выплаты – до тех пор, пока не будут представлены необходимые доказательства;

2.3.4.3. если соответствующими органами внутренних дел возбуждено уголовное дело против Страхователя или его уполномоченных лиц и ведется расследование обстоятельств, приведших к причинению ущерба, – до окончания расследования;

2.3.4.4. если Страховщиком направлены запросы в компетентные органы и другие организации в связи с заявленным событием до получения ответов на запросы.

О факте отсрочки Страховщик направляет Страхователю письменное уведомление в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента принятия Страховщиком решения об отсрочке.

2.4. Страховщик обязан:

2.4.1. ознакомить Страхователя с условиями страхования, разъяснить его права и обязанности, возникающие из Условий страхования;

2.4.2. в случае утраты Страхового Полиса выдать его дубликат;

2.4.3. при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в размере, порядке и сроки, установленные Условиями страхования;

2.4.4. обеспечить тайну страхования.

3. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА В ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

3.1. В период действия Страхового Полиса Страхователь (Застрахованный) обязан незамедлительно, но не позднее 5 (пяти) рабочих дней с момента возникновения, письменно информировать Страховщика о ставших ему известными существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Страхового Полиса, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска. Существенными признаются следующие изменения:

3.1.1. повреждение ТС;

3.1.2. изменение характера использования ТС, в том числе использование его в коммерческих целях (такси, маршрутное такси и т.п.);

3.1.3. замена кузова или двигателя, установка дополнительного оборудования (за исключением светосигнального, аудио- и видео оборудования);

3.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий Страхового Полиса или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

3.3. Если Страхователь или Застрахованный возражает против изменения условий Страхового Полиса или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Страхового Полиса. При этом Страхователю возвращается часть страховой премии, рассчитанной пропорционально неиспользованному остатку страхового периода, за вычетом административных расходов в размере 75 (семидесяти пяти) процентов от части страховой премии подлежащей возврату по Страховому Полису и сумм осуществленных страховых выплат.

3.4. При невыполнении Страхователем или Застрахованным предусмотренной в пункте 3.1. настоящего раздела обязанности Страховщик вправе потребовать расторжения Страхового Полиса и возмещения убытков, причиненных расторжением Страхового Полиса.

3.5. Страховщик не вправе требовать расторжения Страхового Полиса, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

4. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СОБЫТИЯ

4.1. При наступлении страхового события с ТС, указанным в п. 9. Раздела 1. Условий страхования, таких как хищение или полная (конструктивная) гибель Страхователь обязан незамедлительно сообщить об этом Страховщику, посредством телефонной связи с круглосуточным колл-центром Страховщика по телефонам, указанным в Страховом Полисе.

5. ПОРЯДОК И СРОКИ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

5.1. Общая сумма Расходов (непредвиденных расходов) Страхователя определяется как разница между суммой страховой выплаты, полученной Страхователем по договору КАСКО и:

5.1.1. Стоимостью иного транспортного средства, приобретаемого Страхователем, либо

5.1.2. Размером страховой суммы по договору КАСКО

5.2. Размер страховой выплаты по Страховому Полису ограничивается суммами, указанными в пункте 10 Раздела 1 Условий страхования.

5.3. Для получения страховой выплаты по наступившему страховому случаю, Страхователь обязан обратиться к Страховщику/Брокеру и предоставить следующие документы:

- 5.3.1. письменное заявление о страховом случае (событии);
 - 5.3.2. копию Страхового Полиса;
 - 5.3.3. копию договора КАСКО, в связи с которым осуществлялось страхование по Страховому Полису;
 - 5.3.4. копию удостоверения личности; копию свидетельства о регистрации ТС; доверенность на право ведения дел в страховой компании (при необходимости);
 - 5.3.5. копию документа (решения) о страховой выплате по договору КАСКО с информацией о сумме понесенного ущерба и стоимости годных остатков ТС;
 - 5.3.6. копию документа, подтверждающего факт получения страховой выплаты от Страховщика по договору КАСКО;
 - 5.3.7. копию платежного документа и договора купли-продажи, подтверждающих приобретение иного ТС;
 - 5.3.8. В случае если Страхователь требует страховую выплату по страховому случаю 1, то дополнительно предоставляется договор купли-продажи иного ТС и документ подтверждающий оплату за такой договор суммы не менее суммы страховой выплаты по договору КАСКО в течение 90 (девяноста) календарных дней с момента получения страховой выплаты по договору КАСКО.
- 5.4. Страховщик/Брокер вправе запросить дополнительные документы, необходимые для установления причин, обстоятельств наступления страхового случая, размера причиненного вреда и объективного, обоснованного принятия решения об осуществлении страховой выплаты.
- 5.5. В случае непредставления каких-либо документов, необходимых для осуществления страховой выплаты, а также, если решение об осуществлении страховой выплаты не может быть принято в установленные Условиями страхования сроки, Страховщик в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня получения заявления на выплату и документов, предусмотренных Условиями страхования, либо неполного пакета документов, письменно уведомляет об этом Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) с указанием перечня недостающих документов или объяснением причин истребования дополнительных документов и (или) продления сроков осуществления страховой выплаты. Страховщик, при предоставлении Страхователем не полного пакета документов, в том числе документов, предусмотренных п. 5.3. Договора, вправе принять решение и осуществить страховую выплату, если имеющиеся документы позволяют подтвердить факт страхового случая, причины и обстоятельства его наступления, а также размер причиненного ущерба.
- 5.6. Решение о страховой выплате или мотивированном отказе в осуществлении страховой выплаты принимается Страховщиком/Брокером в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня получения им всех необходимых документов, подтверждающих наступление страхового случая, размер убытка и права получателя на страховую выплату, а в случае наличия виновного лица – документов, необходимых для перехода к Страховщику права требования к последнему, в случаях, предусмотренных условиями страхования и действующим законодательством Республики Казахстан.
- 5.7. Страховая выплата производится безналичным платежом не позднее 5 (пяти) рабочих дней после принятия решения о страховой выплате. Днем осуществления страховой выплаты считается день списания денег с банковского счета Страховщика/Брокера.
- 5.8. Осуществление страховой выплаты может быть отсрочено не более чем на 60 (шестьдесят) рабочих дней в случае, если у Брокера/Страховщика имеются обоснованные сомнения в достоверности представленных Страхователем документов и обстоятельств наступления страхового случая. О факте отсрочки Страховщик/Брокер направляет Страхователю письменное уведомление в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента принятия Страховщиком решения об отсрочке.
- 5.9. После осуществления страховой выплаты к Страховщику переходит в пределах уплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, виновному в причинении ущерба, в случаях, предусмотренных условиями страхования и действующим законодательством Республики Казахстан.
- 5.10. После осуществления страховой выплаты Страховой Полис прекращает свое действие.
- 5.11. В случае возврата Страхователю угнанного и (или) похищенного ТС последний обязан, по согласованию со Страховщиком/Брокером, в течение 7 (семи) календарных дней возвратить Брокеру/Страховщику найденное ТС.

6. УСЛОВИЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ СТРАХОВОГО ПОЛИСА

- 6.1. Страховой Полис считается прекращенным в случаях:
- 6.1.1. истечения срока действия Страхового Полиса;
 - 6.1.2. досрочного прекращения Страхового Полиса;
 - 6.1.3. исполнения Страховщиком всех своих обязательств по Страховому Полису.
- 6.2. Страховой Полис прекращается досрочно в следующих случаях:
- 6.2.1. когда перестал существовать объект страхования;
 - 6.2.2. когда возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;
 - 6.2.3. вступления в законную силу решения суда о принудительной ликвидации Страховщика либо вступления в силу решения уполномоченного государственного органа о выдаче разрешения на добровольную ликвидацию Страховщика;
 - 6.2.4. по соглашению Сторон;
 - 6.2.5. при изменении условий и сведений, включенные в Страховой Полис.
- 6.3. По обстоятельствам, указанным в п.п.6.2.1. - 6.2.3, Страховой Полис считается прекращенным с

момента возникновения обстоятельства, предусмотренного в качестве основания для прекращения Страхового Полиса, о чем заинтересованная Сторона должна незамедлительно уведомить другую, при этом Страхователю возвращается часть страховой премии, рассчитанной пропорционально неиспользованному остатку страхового периода.

6.4. В случае досрочного прекращения Страхового Полиса по соглашению Сторон (п.п.5.2.4.), Страховщик возвращает Страхователю страховые премии за истекший срок действия Страхового Полиса за вычетом административных расходов Страховщика в размере 75 (семидесяти пяти) процентов от суммы, подлежащей возврату и сумм осуществленных страховых выплат.

6.5. При отказе Страхователя от Страхового Полиса, если это не связано с обстоятельствами, указанными в п.6.2, Страхователю возвращается часть страховой премии, рассчитанной пропорционально неиспользованному остатку страхового периода, за вычетом административных расходов в размере 75 (семидесяти пяти) процентов от части страховой премии подлежащей возврату по Договору и сумм осуществленных страховых выплат.

6.6. Страховой Полис признается недействительным по основаниям, предусмотренным законодательством Республики Казахстан.

6.7. При признании Страхового Полиса недействительным Страховщик обязан вернуть Страхователю полученные от него страховую премию либо страховые взносы, а Страхователь – вернуть Страховщику полученную от него страховую выплату.

6.8. Если Страховой Полис признан недействительным по основаниям, возникшим вследствие неправомерных действий Страхователя, о чем Страховщик в момент заключения Страхового Полиса, а также в процессе его исполнения не знал и не должен был знать, Страховщик возвращает Страхователю страховую премию либо страховые взносы за истекший срок Страхового Полиса, за вычетом понесенных расходов, а в случае, если была произведена страховая выплата, - имеет право требовать возврата выплаченной суммы.

6.9. Такие же последствия наступают в случае признания Страхового Полиса недействительным по причинам, определенным Страховым Полисом, Условиями страхования и законодательством Республики Казахстан, дающим основание Страховщику отказать в страховой выплате.

6.10. Внесение изменений и дополнений в Страховой полис не допускается.

7. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

7.1. Ни одна из Сторон не вправе передать свои права и обязательства третьей Стороне без письменного согласия другой Стороны.

7.2. Стороны обязуются соблюдать конфиденциальность передаваемой друг другу информации и достигнутых договоренностей.

7.3. Взаимоотношения Сторон, не урегулированные положениями Страхового Полиса и Условиями страхования, регламентируются действующим законодательством Республики Казахстан.

7.4. Споры, возникающие по Страховому Полису, разрешаются путем переговоров. При не достижении согласия спор решается в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан.

7.5. В случае предъявления судебных исков друг к другу Стороны согласны не заявлять о принятии судом мер по обеспечению исковых требований до получения от Стороны - ответчика гарантийного обязательства или иного обеспечения, за исключением залога, на сумму иска или отказа в его предоставлении.

7.6. Стороны исполняют требования законодательства о противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма, в том числе путем предоставления необходимых документов, сведений, заверений. Стороны гарантируют обеспечение конфиденциальности информации, полученной в результате исполнения условий настоящего пункта.

7.7. Видом валюты страховой суммы, страховой выплаты и страховой премии является казахстанский тенге.

7.8. Страховой Полис составлен на русском языке в 2 (двух) экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.