

УТВЕРЖДЕНЫ
решением Совета директоров
АО «Страховая компания «Евразия»
Протокол от «16» июля 2023 года



Евразия
СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ



**ПРАВИЛА ДОБРОВОЛЬНОГО КОМПЛЕКСНОГО (ЕДИНИЧНОГО) СТРАХОВАНИЯ
SMART CASCO ПО ВЫБОРУ СТРАХОВАТЕЛЯ
(ИЗЛОЖЕННЫЕ В НОВОЙ РЕДАКЦИИ)**



Настоящие правила страхования разработаны Акционерным Обществом «Страховая компания «Евразия» на основании законодательства Республики Казахстан и определяют условия страхования, порядок заключения и исполнения договоров комплексного (единичного) страхования SMART CASCO по выбору страхователя, заключаемых путем присоединения к настоящим правилам страхования и выдачей страхового полиса.

Настоящие правила страхования не ограничивают правоспособности Страховщика. Условия конкретного договора комплексного (единичного) страхования SMART CASCO по выбору страхователя, устанавливающего обязательства сторон по такому договору, определяются настоящими правилами страхования.

Оглавление:

- Статья 1. Общие положения
- Статья 2. Объект страхования
- Статья 3. Страховые случаи
- Статья 4. Исключения из страховых случаев и ограничение страхования
- Статья 5. Порядок определения страховой суммы
- Статья 6. Страховая премия. Франшиза
- Статья 7. Порядок заключения Страхового полиса
- Статья 8. Срок и место действия Страхового полиса
- Статья 9. Двойное страхование
- Статья 10. Права и обязанности сторон
- Статья 11. Последствия увеличения страхового риска в период действия Страхового полиса
- Статья 12. Действия Страхователя (Застрахованного) при наступлении страхового случая
- Статья 13. Перечень документов, подтверждающих наступление страхового случая и размер убытков
- Статья 14. Порядок и условия осуществления страховой выплаты. Срок принятия решения о страховой выплате или отказе в страховой выплате
- Статья 15. Переход к Страховщику прав Страхователя на возмещение убытков (суброгация)
- Статья 16. Условия прекращения Страхового полиса
- Статья 17. Дополнительные условия
- Статья 18. Порядок разрешения споров
- Статья 19. Страховой омбудсман, его статус, принципы деятельности, порядок избрания и досрочное прекращение его полномочий

1. Общие положения

1.1. На условиях настоящих Правил добровольного комплексного (единичного) страхования Smart Casco по выбору страхователя (далее – Правила/Правила страхования) АО «Страховая компания «Евразия», именуемое в дальнейшем Страховщик (далее – Общество), заключает Договоры добровольного комплексного (единичного) страхования, путем присоединения Страхователя к Правилам страхования и выдачи Страховщиком Страхователю Страхового полиса.

1.2. Страховые полисы заключаются с физическими (независимо от гражданства) и юридическими лицами (независимо от форм собственности). Указанные лица именуются в дальнейшем - Страхователь.

1.3. Настоящие Правила страхования созданы в пределах следующих классов добровольного страхования:

- 1) добровольного страхования автомобильного транспорта;
- 2) добровольного страхования гражданско-правовой ответственности владельцев автомобильного транспорта;
- 3) добровольного страхования от несчастных случаев.

При этом предусматривается заключение страховых полисов в рамках всех вышеуказанных классов страхования или в различной их комбинации либо только в рамках добровольного автомобильного страхования.

Страхователь вправе выбрать сочетание классов страхования в зависимости от потребности в страховании того или иного класса страхования. В соответствии с настоящими Правилами допускается страхование в пределах одного и/или нескольких классов страхования, перечисленных в п.1.3. настоящих Правил.



1.4. В Правилах используются следующие термины и определения:

1) **Застрахованный** – лицо, в отношении которого осуществляется страхование. Информация о Застрахованных лицах указывается в Страховом полисе.

2) **Выгодоприобретатель** – лицо, которое в соответствии со Страховым полисом является получателем страховой выплаты. Информация о Выгодоприобретателях указывается в Страховом полисе. При этом Выгодоприобретателями могут выступать собственник транспортного средства / Банк / Специализированная станция технического обслуживания / иное лицо указанное Выгодоприобретателем в Страховом полисе.

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

При безусловной франшизе ущерб во всех случаях возмещается за вычетом установленной суммы.

Франшиза устанавливается либо в процентах к страховой сумме, либо в абсолютном размере.

4) **Автомобильный транспорт (транспортное средство, ТС, автомобиль)** - механическое транспортное средство, предназначенное для движения по дорогам и перевозки по ним людей, грузов или оборудования, установленного на нем, или буксировки по дорогам транспортных средств, предназначенных для перевозки людей, грузов или оборудования, установленного на нем, в том числе включая троллейбусы;

5) **Дорога** - вся полоса отвода земли либо поверхность искусственного сооружения, обустроенная или приспособленная и используемая для движения транспортных средств. Дорога включает в себя одну или несколько проезжих частей дороги, а также трамвайные пути, тротуары, обочины и разделительные полосы при их наличии;

6) **Оценщик** - физическое или юридическое лицо, имеющее лицензию на осуществление оценочной деятельности и обязательно являющееся членом одной из палат оценщиков;

7) **Специализированная станция технического обслуживания (специализированная СТО)** – в тексте Правил страхования понимается сервис центр, выбранный Страхователем либо Страховщиком;

8) **ОД и ФТ** – отмыwanie доходов, полученных преступным путем, и финансирование терроризма.

1.5. По Страховому полису Страховщик обязуется за обусловленную Страховым полисом страховую премию при наступлении предусмотренного в Страховом полисе страхового случая осуществить Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен Страховой полис (Выгодоприобретателю) страховую выплату в пределах определенной Страховым полисом страховой суммы.

1.6. Застрахованными могут быть дееспособные граждане Республики Казахстан, иностранные граждане, лица без гражданства.

1.7. Заключение Страхового полиса, в пользу Застрахованного не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по такому Страховому полису.

1.8. Страхователь, Застрахованный и/или лицо, допущенное к управлению автомобильного транспорта, при управлении автомобильного транспорта должны иметь при себе:

- водительское удостоверение на право управления транспортным средством либо временное удостоверение, выданное взамен водительского удостоверения, за исключением выданных в Республике Казахстан при наличии документа, удостоверяющего личность водителя;

- свидетельство о государственной регистрации транспортного средства, за исключением выданного в Республике Казахстан, либо документ, свидетельствующий о праве собственности на транспортное средство.

1.9. Страхователь, Застрахованный, не являющийся Страхователем, Выгодоприобретатель при страховании автомобильного транспорта должны иметь интерес в сохранении этого автомобильного транспорта, и использовать транспортное средство:

- 1) на праве собственности;
- 2) на праве оперативного управления или хозяйственного ведения;
- 3) доверительного управления или иному законному основанию;
- 4) по доверенности;
- 5) путевому листу.

1.10. Страховой полис, заключенный при отсутствии у Страхователя, Застрахованного, не являющегося Страхователем, или Выгодоприобретателя интереса в сохранении застрахованного автомобильного транспорта, недействителен.



1.11. Страховой полис является недействительным с момента заключения и по нему Страховщик возвращает оплаченную страховую премию, если страховой полис заключен без предстрахового осмотра, произведенного Страховщиком и составления акта об осмотре.

1.12. При страховании автомобильного транспорта, предстраховой осмотр Страховщиком не производится и не составляется акт об осмотре в следующих случаях:

1) Пролонгация договора страхования без перерыва в периоде страхования (пролонгация осуществлена в течение 5 рабочих дней) и без известных и заявленных убытков в течение всего периода страхования в Компании.

2) Объекты страхования, находящиеся в залоге/лизинге: новые транспортные средства, приобретенные Страхователем в автосалоне (за исключением специальной и сельскохозяйственной техники).

3) Новые транспортные средства с автосалона с пробегом до 100 (ста) километров (за исключением специальной и сельскохозяйственной техники).

В случаях, предусмотренных в п.1.12. исключения, указанные в п.п. 3) п. 4.4. настоящих Правил страхования не действуют.

2. Объект страхования

2.1. Объектом страхования являются:

1) по добровольному страхованию автомобильного транспорта (далее – Секция 1) - имущественные интересы Страхователя (Застрахованного), связанные с владением, пользованием и распоряжением автомобильным транспортом, а также риском его утраты (гибели) или повреждения в результате страховых случаев, определенных в Страховом полисе;

2) по добровольному страхованию гражданско-правовой ответственности владельцев автомобильного транспорта (далее – Секция 2):

Вариант 1 - имущественные интересы Страхователя (Застрахованного), связанные с риском наступления гражданско-правовой ответственности Застрахованного в результате допущения ДТП на застрахованном автомобильном транспорте и причинения вреда жизни, здоровью и имуществу третьих лиц;

Вариант 2 - имущественные интересы Страхователя (Застрахованного), связанные с риском наступления гражданско-правовой ответственности Застрахованного в результате допущения ДТП на застрахованном автомобильном транспорте и причинения вреда имуществу третьих лиц;

3) по добровольному страхованию от несчастных случаев (далее – Секция 3) - имущественные интересы Страхователя (Застрахованного), связанные с риском причинения вреда жизни и здоровью Застрахованных лиц при ДТП.

2.2. Согласно настоящим Правилам страхования под автомобильным транспортом понимаются:

1) транспортные средства, зарегистрированные в подразделениях уполномоченного органа по обеспечению безопасности дорожного движения Республики Казахстан;

2) транспортные средства временно въехавшие (ввезенные) на территорию Республики Казахстан;

3) транспортных средств, указанных в подпунктах 1) и 2) настоящего пункта, доставляемых своим ходом с организаций-изготовителей, ремонтных и торговых организаций, органов таможенного контроля к месту регистрации.

3. Страховые случаи

3.1. Страховой случай – событие, обладающее признаками вероятности и случайности его наступления, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика осуществить страховую выплату Выгодоприобретателю.

3.2. По Страховому полису, заключенному в соответствии с настоящими Правилами страхования, страхуется риск по выбору Страхователя:

Секция 1.

Вариант 1. Утрата (гибель) или повреждение автомобильного транспорта в результате событий, происшедших по любой причине, (а именно, вследствие оказанного на него внезапного и непредвиденного механического воздействия извне), включая, но, не ограничиваясь следующими событиями, кроме случаев, указанных в статье 4 настоящих Правил:

1) дорожно-транспортное происшествие (ДТП): событие, возникшее в процессе движения по дороге автомобильного транспорта и с его участием, в том числе событие, произошедшее вне



автомобильных дорог (стоянка, парковка, проезжая часть, не являющаяся автодорогой) и вне дорог общего пользования, включая бездорожье и горную местность, а также при перевозке застрахованного транспортного средства другим специализированным транспортным средством, при котором произошло столкновение с другим автомобильным транспортом, наезд (удар) на движущиеся или неподвижные предметы (сооружения, препятствия, птиц, животных), наезд другого транспортного средства на неподвижное застрахованное транспортное средство, провала дорожного полотна, опрокидывание, затопление;

2) противоправные действия третьих лиц: вандализм, повреждение автомобиля любым острым предметом, повреждение лакокрасочного покрытия автомобильного транспорта, повреждение шин и/или колес, угон, разбой, грабеж, кража, поджог или подрыв автомобильного транспорта и уничтожение либо повреждение, связанное с угоном, разбоем, грабежом, кражей, поджогом или подрывом либо попыткой угона, разбоя, грабежа, кражи, поджога или подрыва автомобильного транспорта, террористические акты, забастовки, локауты, гражданские беспорядки, приобретающие размеры или разрастающиеся до народного восстания, бунта, гражданские волнения, военный мятеж, революция и противоправные действия третьих лиц по политическим и религиозным мотивам;

3) стихийные бедствия¹: буря, шторм, ураган, град, удар молнии, землетрясение, горный обвал, оползень, порыв сильного ветра скоростью 13 м/с и более, наводнение, паводок, сель;

4) иные непредвиденные события: пожар, взрыв, самовозгорание, провал под лед, повреждение водопроводной, отопительной или канализационной систем (затопления Автомобиля вследствие прорыва на автомобильной дороге/паркинге канализационных труб, системы отопления), удары камнями, летящими из под колес впереди едущего автомобильного транспорта, падение или попадание на автомобильный транспорт инородного объекта или предмета, а именно: падение кровельного материала, падение фасадной облицовки, снега или льда с крыш зданий и сооружений, столбов, деревьев и их ветвей, проникновения животных в подкапотное пространство Автомобиля, отдельное повреждение либо утрата оптики (без повреждения других деталей) (переднего и заднего лобового стекла, передних фар, задних фонарей, боковых зеркал и боковое остекление (стекло двери) Автомобиля, только при наличии акта его осмотра, который подписывается Страховщиком и Страхователем перед заключением Страхового полиса и отсутствия на такой оптике (переднего и заднего лобового стекла, передних фар, задних фонарей, боковых зеркал и боковое остекление (стекло двери) автомобиля перед заключением Страхового полиса видимых повреждений);

5) повреждение шин и/или колес, только если при этом имеются повреждения других узлов и деталей Автомобиля или когда событие произошло в результате противоправных действий третьих лиц;

6) повреждения или утраты двигателя Автомобиля в результате попадания в его двигатель различных предметов (камни, песок, ветки и т.п.) или воды, только в случаях затопления Автомобиля вследствие воздействия таких неблагоприятных природных явлений как: паводок, град, ливень; а также прорыва на автомобильной дороге канализационных труб, системы отопления, за исключением случаев проезда автомобиля через брод, реки, озера и т.д.;

7) кража легкоъемных деталей, а именно и только: зеркала, стеклоочистители, колеса/ запасное колесо снаружи, антенны, молдинги, эмблемы (значки), дефлекторы окон.

Вариант 2. Утрата (гибель) или повреждение автомобильного транспорта в результате дорожно-транспортного происшествия (ДТП): дорожно-транспортное происшествие (ДТП): событие, возникшее в процессе движения по дороге автомобильного транспорта и с его участием, в том числе событие, произошедшее вне автомобильных дорог (стоянка, парковка, проезжая часть, не являющаяся автодорогой) и вне дорог общего пользования, включая бездорожье и горную местность, а также при перевозке застрахованного транспортного средства другим специализированным транспортным средством, при котором произошло столкновение с другим автомобильным транспортом, наезд (удар) на движущиеся или неподвижные предметы (сооружения, препятствия, птиц, животных), наезд другого транспортного средства на неподвижное застрахованное транспортное средство, провала дорожного полотна, опрокидывание, затопление.

Вариант 3. Утрата (гибель) или повреждение автомобильного транспорта в результате событий, происшедших по любой причине, (а именно, вследствие оказанного на него внезапного и

¹ стихийное бедствие - бедствие, вследствие которого возникла чрезвычайная ситуация.



непредвиденного механического воздействия извне), включая, но, не ограничиваясь следующими событиями, кроме риска ДТП и кроме случаев, указанных в статье 4 настоящих Правил:

1) противоправные действия третьих лиц: вандализм, повреждение автомобиля любым острым предметом, повреждение лакокрасочного покрытия автомобильного транспорта, повреждение шин и/или колес, угон, разбой, грабеж, кража, поджог или подрыв автомобильного транспорта и уничтожение либо повреждение, связанное с угоном, разбоем, грабежом, кражей, поджогом или подрывом либо попыткой угона, разбоя, грабежа, кражи, поджога или подрыва автомобильного транспорта, террористические акты, забастовки, локауты, гражданские беспорядки, приобретающие размеры или разрастающиеся до народного восстания, бунта, гражданские волнения, военный мятеж, революция и противоправные действия третьих лиц по политическим и религиозным мотивам;

2) стихийные бедствия²: буря, шторм, ураган, град, удар молнии, землетрясение, горный обвал, оползень, порыва сильного ветра скоростью 13 м/с и более, наводнение, паводок, сель;

3) иные непредвиденные события: пожар, взрыв, самовозгорание, провал под лед, повреждение водопроводной, отопительной или канализационной систем (затопления Автомобиля вследствие прорыва на автомобильной дороге/паркинге канализационных труб, системы отопления), удары камнями, летящими из под колес впереди едущего автомобильного транспорта, падение или попадание на автомобильный транспорт инородного объекта или предмета, а именно: падение кровельного материала, падение фасадной облицовки, снега или льда с крыш зданий и сооружений, столбов, деревьев и их ветвей, проникновения животных в подкапотное пространство Автомобиля, отдельное повреждение либо утрата оптики (без повреждения других деталей) (переднего и заднего лобового стекла, передних фар, задних фонарей, боковых зеркал и боковое остекление (стекло двери) Автомобиля, только при наличии акта его осмотра, который подписывается Страховщиком и Страхователем перед заключением Страхового полиса и отсутствия на такой оптике (переднего и заднего лобового стекла, передних фар, задних фонарей, боковых зеркал и боковое остекление (стекло двери) автомобиля перед заключением Страхового полиса видимых повреждений);

4) повреждение шин и/или колес, только если при этом имеются повреждения других узлов и деталей Автомобиля или когда событие произошло в результате противоправных действий третьих лиц;

5) повреждения или утраты двигателя Автомобиля в результате попадания в его двигатель различных предметов (камни, песок, ветки и т.п.) или воды, только в случаях затопления Автомобиля вследствие воздействия таких неблагоприятных природных явлений как: паводок, град, ливень; а также прорыва на автомобильной дороге канализационных труб, системы отопления, за исключением случаев проезда автомобиля через брод, реки, озера и т.д.;

6) кража легкоъемных деталей, а именно и только: зеркала, стеклоочистители, колеса/ запасное колесо снаружи, антенны, молдинги, эмблемы (значки), дефлекторы окон.

Секция 2.

Вариант 1. Факт наступления гражданско-правовой ответственности Застрахованного лица, допустившего ДТП на застрахованном транспортном средстве и причинение вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц в результате этого ДТП.

Вариант 2. Факт наступления гражданско-правовой ответственности Застрахованного лица, допустившего ДТП на застрахованном транспортном средстве и причинение вреда имуществу третьих лиц в результате этого ДТП.

Секция 3.

Несчастный случай в результате ДТП - на застрахованном транспортном средстве в результате, которого Застрахованным лицам (в том числе пассажирам), находящимся в застрахованном транспортном средстве установлена временная нетрудоспособность или установлена инвалидность первой, второй, третьей группы, или наступила смерть Застрахованного лица.

3.3. Страхователь вправе выбрать дополнительную опцию или опция согласно условиям Страхового полиса может быть предусмотрена по умолчанию. Выбор Страхователя и наличие дополнительной(-ых) опции(-й) подтверждается наличием данной(-ых) опции(-й) в Страховом полисе:

1) **Опция 1: Ремонт на Специализированной СТО** - данная опция действует только при повреждении транспортного средства и не распространяется на случаи полной гибели

² стихийное бедствие - бедствие, вследствие которого возникла чрезвычайная ситуация.



застрахованного транспортного средства. При ремонте на Специализированной СТО не принимается во внимание и из страховой выплаты не вычитывается амортизационный износ.

Ремонт на специализированной СТО покрывается:

А) В случае, если Страховой полис заключен без Опции 2, указанной в п.п. 2) пункта 3 настоящих Правил: страхованием покрывается ремонт на специализированной СТО, выбранной Страховщиком.

Б) В случае, если Страховой полис заключен с Опцией 2, указанной в п.п. 2) пункта 3 настоящих Правил:

- Страхованием покрывается ремонт на специализированной СТО, в которой застрахованное транспортное средство находится на гарантийном обслуживании.

- Если транспортное средство не находится на гарантийном обслуживании - страхованием покрывается ремонт на специализированной СТО официального дилера застрахованного транспортного средства.

- Если транспортное средство не находится на гарантийном обслуживании и отсутствует официальный дилер застрахованного транспортного средства в регионе нахождения ТС на момент наступления страхового случая - страхованием покрывается ремонт на согласованной со Страховщиком специализированной СТО.

2) Опция 2: При убытке (ДТП) в размере, не превышающем 70% от страховой суммы транспортного средства - без вызова Дорожной Полиции. Согласно данной опции страховая выплата осуществляется без вызова органов Дорожной полиции, при условии, что размер ущерба не превышает 70% от страховой суммы автомобильного транспорта и в результате такого ДТП отсутствует факт причинения вреда жизни и/или здоровью третьих лиц. Застрахованное лицо незамедлительно (не позднее 2-х часов с момента ДТП) обязано вызвать представителей Страховщика (аварийного комиссара), для фиксации произошедшего ДТП, повреждений. Данная опция доступна для всех регионов Республики Казахстан и применима только в Республике Казахстан. Вызов аварийного комиссара должен быть подтвержден документально. В случае если аварийный комиссар не был вызван, Страховщик вправе отказать в осуществлении страховой выплаты.

В случае если при оценке размера ущерба стоимость ущерба превысит установленный страховым полисом лимит, при котором страховая выплата осуществляется без вызова органов Дорожной полиции, и / или не будет осуществлен вызов органов Дорожной полиции, в этих случаях страховая выплата осуществляется в размере, не превышающем установленный лимит.

Страховая выплата осуществляется за минусом франшизы, указанной в Страховом полисе.

3) Опция 3: При убытке в результате событий, указанных в пункте «СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ» Страхового полиса, размер которого, не превышает 10 % от страховой суммы транспортного средства - без вызова органов Дорожной Полиции и других уполномоченных компетентных органов. Данная опция доступна для всех регионов Республики Казахстан и применима только в Республике Казахстан. Согласно данной опции страховая выплата осуществляется без вызова органов Дорожной полиции и других уполномоченных компетентных органов, при условии, что размер ущерба не превышает 10% от страховой суммы автомобильного транспорта и в результате событий, указанных в пункте «СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ» отсутствует факт причинения вреда жизни и/или здоровью третьих лиц. Застрахованное лицо незамедлительно (не позднее 2-х часов с момента страхового случая) обязано вызвать представителей Страховщика (аварийного комиссара), для фиксации произошедшего ДТП, повреждений. По желанию Застрахованного или в случае отказа Застрахованного от приезда аварийного комиссара, приезд на место события может быть заменен на инструкции (такие как сделать фотоотчет и видео отчет.), которым Страхователь/Застрахованный обязуется следовать и направить файлы с фото/видео фиксацией события, указанного в пункте «страховые случаи» Страхового полиса (далее – Событие), аварийному комиссару любым доступным способом (на электронную почту, посредством мессенджеров) в срок не позднее 1-го рабочего дня с момента События. При наличии записи с видеорегистратора, установленном в застрахованном транспортном средстве, Застрахованный вправе предоставить такие записи аварийному комиссару в течение 1-го рабочего дня с момента События. В случае, когда приезд аварийного комиссара по желанию Застрахованного заменен на инструкции аварийного комиссара, страховая выплата осуществляется без вызова органов Дорожной полиции и других компетентных органов, при условии, что размер ущерба не превышает 10 % от страховой суммы автомобильного транспорта и в результате такого События отсутствует факт причинения вреда жизни и/или здоровью третьих лиц. Вызов аварийного комиссара должен быть подтвержден документально. В



случае если аварийный комиссар не был вызван, Страховщик вправе отказать в осуществлении страховой выплаты.

В случае если при оценке размера ущерба стоимость ущерба превысит установленный страховым полисом лимит, при котором страховая выплата осуществляется без вызова органов Дорожной полиции и других уполномоченных компетентных органов, и / или не будет осуществлен вызов органов Дорожной полиции и других уполномоченных компетентных органов, то страховая выплата осуществляется в размере, не превышающем установленный лимит.

Страховая выплата осуществляется за минусом франшизы, указанной в Страховом полисе.

4) Опция 4: При убытке (ДТП) в размере, не превышающем лимит, установленный в Страховом полисе - без вызова Дорожной Полиции. Данная опция применима только в Республике Казахстан. Согласно данной опции страховая выплата осуществляется без вызова органов Дорожной полиции, при условии, что стоимость ущерба не превышает лимит, установленный в Страховом полисе, а также Застрахованное лицо незамедлительно (не позднее 2-х часов с момента ДТП) обязано вызвать представителей Страховщика (аварийного комиссара), для фиксации произошедшего ДТП, повреждений.

По решению аварийного комиссара, приезд на место события может быть заменен на инструкции (такие как сделать фотоотчет и т.п.), которым Страхователь обязуется следовать. Вызов аварийного комиссара должен быть подтвержден документально. В случае если аварийный комиссар не был вызван, Страховщик вправе отказать в осуществлении страховой выплаты.

Страхователь (Застрахованный) обязан пройти медицинское освидетельствование (не позднее 6-ти часов с момента оформления страхового случая аварийным комиссаром или его устной консультации по телефону). При отказе Страхователя (Застрахованного) пройти медицинское освидетельствование аварийный комиссар имеет право вызвать органы дорожной полиции. В случае непредставления Страхователем заключения о прохождении медицинского освидетельствования, Страховщик имеет право отказать в осуществлении страховой выплаты. Расходы на медицинское освидетельствование, подтверждающее факт того, что лицо, управлявшее ТС, находилось в трезвом состоянии, несет Страховщик.

В случае если при оценке размера ущерба стоимость ущерба превысит установленный страховым полисом лимит, при котором страховая выплата осуществляется без вызова органов Дорожной полиции, и / или не будет осуществлен вызов органов Дорожной, то страховая выплата осуществляется в размере, не превышающем установленный лимит.

5) Опция 5: Эвакуатор на место ДТП (выбор Страхователя):

А) Эвакуатор на место ДТП - разовая перевозка до места назначения, указанная Страхователем, но не более 10 000 тенге в зависимости от километража.

Б) Эвакуатор на место ДТП с предельным лимитом ответственности страховщика 40 000 (сорок тысяч) тенге. Данная опция доступна для всех регионов Республики Казахстан и действует до исчерпания предельного лимита по данной опции. Вызов и оплата услуг эвакуатора осуществляется Страховщиком после обращения Застрахованного о наступившем страховом случае.

6) Опция 6: Предоставление во временное пользование ТС, пока ТС Страхователя находится на СТО в результате ДТП (на срок, указанный в Страховом полисе). Данная опция применима исключительно по застрахованному транспортному средству, действует исключительно на территории Республики Казахстан и применима ко всем его регионам. Предоставление проката транспортного средства по выбору и за счет Страховщика, на срок указанный в Страховом полисе.

7) Опция 7: Сбор документов в Дорожной Полиции Компанией от имени Страхователя. Данная опция применима исключительно на территории Республики Казахстан. Согласно настоящей опции сбор документов по страховому случаю осуществляет Страховщик на основании соответствующей доверенности, выданной Страхователем.

8) Опция 8: Восстановление страховой суммы после осуществления страховой выплаты. Согласно данной опции размер страховой суммы не уменьшается после осуществления страховой выплаты, за исключением осуществления выплаты в полном объеме при полной гибели транспортного средства.

9) Опция 9: Снижение франшизы при полной гибели ТС, угону ТС до 5%. Данная опция применима только при полной гибели ТС (полная гибель - повреждения более 80% ТС).

10) Опция 10: Страховой полис прекращает свое действие после наступления первого страхового случая. За применение настоящей опции предусмотрено понижение страхового тарифа.



Согласно настоящей опции Страховой полис прекращает действие после наступления первого страхового случая, вне зависимости от того, по какой секции наступил страховой случай.

11) Опция 11: Скидка-50%.

При наличии в Страховом полисе данной Опции, страховая премия, указанная в страховом полисе, является скидочной премией и составляет 50% от стандартной страховой премии, устанавливаемой Страховщиком по данному виду страхования в отношении подобных объектов страхования. Скидочная премия без удержания суммы скидки из суммы страховой выплаты предоставляется для абсолютно безубыточных Страхователей.

При этом:

а) При наступлении страхового случая по Страховому полису, Страхователь обязуется до получения страховой выплаты от Страховщика, подписать со Страховщиком «Соглашение о взаимозачете» на удержание Страховщиком от суммы, причитающейся Страхователю страховой выплаты (за минусом установленной Страховым полисом суммы франшизы), суммы предоставленной скидки страховой премии указанной в Страховом полисе (далее – «Премия со скидкой»).

б) Страховщик в соответствии с «Соглашением о взаимозачете», при осуществлении страховой выплаты Страхователю/Выгодоприобретателю вычитает сумму Премии со скидкой, из суммы, причитающейся Страхователю страховой выплаты в следующем порядке:

- В случае если сумма, причитающаяся Страхователю/Выгодоприобретателю страховой выплаты (за минусом установленной Страховым полисом суммы франшизы) по первому страховому случаю равна или превышает сумму Премии со скидкой, то Страховщик при осуществлении страховой выплаты Выгодоприобретателю сумму предоставленной скидки со страховой премии вычитает из суммы страховой выплаты в полном объеме.

- В случае если сумма, причитающаяся Выгодоприобретателю по первому страховому случаю меньше суммы скидки со страховой премии, то сумма страховая выплата не осуществляется, а оставшаяся часть скидки со страховой премии вычитывается из последующих страховых выплат от других страховых случаев.

в) После полного погашения предоставленной скидки из сумм страховых выплат – последующие страховые выплаты осуществляются без удержания скидки.

г) В случае отказа Страхователя подписать «Соглашение о взаимозачете» согласно абзацу а) подпункта 11) настоящего пункта 3.3., Страховщик освобождается от обязанности выплачивать Страхователю/Выгодоприобретателю страховую выплату в полном объеме.

д) В случае если сумма ущерба нанесенного объекту страхования в результате страхового случая не превышает установленную Страховым полисом сумму франшизы, то абзацы а) и б) подпункта 11) настоящего пункта 3.3. не применяются, при этом процедура, описанная, в абзацах а) и б) подпункта 11) настоящего пункта 3.3. осуществляется при последующих выплатах по Страховому полису.

4. Исключения из страховых случаев и ограничение страхования

4.1. На страхование не принимаются следующие виды автомобильного транспорта:

1) технически неисправные;

2) разукomплектованные - транспортные средства, у которых отсутствуют одна или несколько кузовных деталей, предусмотренные конструкцией (капот, дверь, замок двери кузова или кабины, запор горловин цистерн, пробки топливного бака), или отсутствуют одно или несколько стекол, внешних световых приборов, колес, шин;

3) автомобильный транспорт, имеющий значительные коррозионные или механические повреждения кузова и лакокрасочного покрытия. Под значительной коррозией кузова подразумевается сквозная коррозия с выпадением металла или коррозия сварных соединений. Под значительными механическими повреждениями подразумеваются механические повреждения, при которых автомобильный транспорт не пригоден к эксплуатации;

4) автомобильный транспорт, у которого отсутствует номер кузова, двигателя, либо они не соответствуют регистрационным документам;

5) автомобильный транспорт, не прошедший процедуру таможенного оформления при въезде в Республику Казахстан;

6) находящиеся в застрахованном автомобильном транспорте антикварные и уникальные предметы, изделия из драгоценных металлов, полудрагоценных и поделочных камней, коллекции,



рукописи, картины, предметы религиозного культа, денежные знаки, ценные бумаги, документы, фотоснимки, огнестрельное оружие и взрывчатые вещества, а также предметы, не принадлежащие Застрахованному и членам его семьи, либо предназначенные для продажи или связанные с предпринимательской деятельностью;

7) антирадары, съемные панели автомагнитол, съемные автомагнитолы, видео техника, компьютеры и другое аналогичное оборудование, установленное в автомобиле (если они не застрахованы как дополнительное оборудование);

8) любое имущество, не входящее в заводскую комплектацию застрахованного транспортного средства, наружные зеркала (если они не были застрахованы по дополнительной опции), за исключением систем сигнализации, навигации, парктроников, дефлекторов, защитных материалов и установок, приобретенных и установленных при покупке транспортного средства в автосалоне.

4.2. Страхованию не подлежит, а в случае заключения Страхового полиса страховая выплата не осуществляется если:

1) автомобильный транспорт используется для каршеринга;

2) автомобильный транспорт используется автобусными парками, автобазами, автохозяйствами, коммунальными службами, службами доставки продуктов питания, а также в качестве такси и курьерскими службами сервисов такси.

4.3. Страхователь, заключая Страховой полис в соответствии с настоящими правилами гарантирует, что автомобиль:

1) является технически исправным;

2) не разукомплектован;

3) не имеет значительные коррозионные или механические повреждения кузова и лакокрасочного покрытия. Под значительной коррозией кузова подразумевается сквозная коррозия с выпадением металла или коррозия сварных соединений. Под значительными механическими повреждениями подразумеваются механические повреждения, при которых автомобильный транспорт не пригоден к эксплуатации;

4) имеет номер кузова, двигателя, а также номер кузова и двигателя соответствуют данным, указанным в регистрационных документах;

5) прошел процедуру таможенного оформления при въезде в Республику Казахстан.

4.4. Не является страховым случаем и Страховщик не осуществляет страховую выплату, если утрата (гибель) или повреждение автомобильного транспорта, гражданско-правовая ответственность Застрахованного лица, а также несчастные случаи Застрахованных наступили при наличии одного или нескольких нижеуказанных фактов:

1) дефекты и недостатки застрахованного транспортного средства, уже имевшихся на момент заключения Страхового полиса, которые должны были быть известны Страхователю или его органам или уполномоченным лицам.

Под известными Страхователю дефектами и недостатками понимаются дефекты и недостатки, указанные в акте осмотра транспортного средства и/или заявлении анкете на заключение Страхового полиса.

2) обнаруженные дефекты, в том числе скрытые, недостатки и/или механические и иные транспортного средства, в том числе кузова и лакокрасочного покрытия, возникшие не в результате страхового случая либо до заключения Страхового полиса, не покрываются страховой защитой и страховая выплата не осуществляется;

3) страховая выплата не осуществляется, если Страховщик не произвел предстраховой осмотр и не составил акт предстрахового осмотра;

4) предоставление Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений и документов при заключении Страхового полиса;

5) получение Страхователем соответствующего возмещения ущерба от лица, причинившего ущерб;

6) изъятия, конфискации, национализации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного транспортного средства по требованию государственных органов;

7) вследствие поломки оборудования и электронного оборудования застрахованного транспортного средства (в том числе при их монтаже, наладке, реконструкции, техническом обслуживании или ремонте), если она не была вызвана внезапным и непредвиденным воздействием извне, перечисленным в пункте «Страховые случаи» Страхового полиса;

Под поломкой оборудования (в том числе электронного) понимается нарушение работоспособного состояния оборудования, частей, узлов или деталей застрахованного транспортного средства по различным причинам, в том числе вследствие (по причине) следующих событий:



- непреднамеренных ошибок Страхователя в обслуживании застрахованного транспортного средства;
 - гидравлического удара или недостатка жидкости в котлах и аппаратах, действующих с помощью пара или жидкостей;
 - воздействия электроэнергии в виде короткого замыкания, резкого повышения силы тока или напряжения в сети, воздействия индуктированных токов;
 - перегрузки, перегрева, вибрации, разладки, заклинивания, засора механизма посторонними предметами, изменения давления внутри механизма, действия центробежной силы;
 - разрывов тросов и цепей;
 - усталости материала.
- 8) умышленные действия Страхователя или Застрахованного, либо иных лиц, допущенных к управлению автомобильным транспортом, направленные на наступление страхового случая;
 - 9) управление либо передача автомобильного транспорта лицу, не имеющему водительского удостоверения на право управления автомобильным транспортом соответствующей категории;
 - 10) использование автомобильного транспорта в незаконных целях или в целях, отличных от указанных в Страховом полисе;
 - 11) сдача автомобильного транспорта в аренду, лизинг или прокат без письменного согласования со Страховщиком;
 - 12) использование технически неисправного автомобильного транспорта;
 - 13) наступления страхового случая вне территории страхования или периода действия страховой защиты;
 - 14) постепенно действующие причины, включая, но не ограничиваясь естественным износом, ржавчиной, коррозией, плесенью, грибом, мокрым или сухим гниением, постепенным ухудшением, латентными дефектами, врожденными изъянами, медленно развивающейся деформацией или искажением, отходами насекомых, действиями паразитов/микробов любого вида и грызунами, окисления, заводским браком;
 - 15) протечка крыши или люков (если только крыша или люки не повреждены в результате произошедшего страхового случая) или оставление открытыми окна / стекла;
 - 16) ошибки и просчеты в проекте (дизайне), спецификациях, производстве, материалах;
 - 17) кража или расхищение частей автомобильного транспорта и/или имущества во время или непосредственно после страхового случая;
 - 18) кража (угон) застрахованного автомобильного транспорта вместе с оставленными в нем ключами от него;
 - 19) воздействие на застрахованное транспортное средство дождя, снега или иных осадков, изменения температур, влажности или иных природных факторов, обычных для данной местности в соответствующее время года, равно как и изменения его физических и химических свойств под воздействием указанных выше факторов;
 - 20) не покрывается поломка в результате эксплуатации транспортного средства;
 - 21) участие застрахованного авто в испытаниях, соревнованиях, в целях обучения, тест драйвах;
 - 22) управление Страхователем (Застрахованным) ТС в состоянии алкогольного, токсического, наркотического или иного опьянения любой степени, и/или в том числе в состоянии без признаков любого опьянения, но с обнаруженными в организме алкогольными, токсическими, любыми наркотическими веществами (включая остаточные явления);
 - 23) повреждение шин и/или колес, а равно любых его частей и систем, предусмотренных производителем, в случае если отсутствуют повреждения других узлов и деталей Автомобиля, а также в случае если такое событие произошло не в результате противоправных действий третьих лиц;
 - 24) нарушения Страхователем, Застрахованным или иным лицом, допущенным к управлению, правил эксплуатации автомобильного транспорта (транспортных средств), в том числе использование технически неисправного автомобильного транспорта, автомобильного транспорта, не прошедшего технический осмотр в установленном порядке, а также нарушения правил пожарной безопасности, правил перевозки и хранения огнеопасных и взрывоопасных веществ и предметов, требований безопасности при перевозке грузов (согласно Правил дорожного движения), что послужило причиной страхового случая;
 - 25) пожар, возникший в результате неисправности автомобильного транспорта из-за замыкания самостоятельно установленного электрического и иного оборудования, в том числе электропроводки или самостоятельно установленного дополнительного оборудования;



26) возгорание автотранспортного средства результате поджога автотранспортного средства если поджог произошел не в результате противоправных действий третьих лиц;

27) утрата (гибель) или повреждение автомобильного транспорта произошли по причине возгорания транспортного средства в результате разрушения топливной системы;

28) возгорание автотранспортного средства в результате:

- перевозки взрывоопасных воспламеняющихся веществ, горюче-смазочных жидкостей, газовых баллонов и канистр с топливом;
- вмешательства в электрическую систему путем установки дополнительного оборудования, магнитол/усилителей, сигнализации и прочего дополнительного оборудования, не установленного у официального дилера и не предусмотренного базовой комплектацией транспортного средства;
- установки газобаллонной системы питания транспортного средства.

4.5. Страховщик не производит страховую выплату за:

1) косвенные и коммерческие потери, в том числе потери (штрафы, неустойка и т.д.) в связи с возникшим нарушением сроков поставки товаров или производства работ (оказания услуг), иных обязательств по контрактам (договорам), упущенная выгода; прочие расходы, являющиеся следствием страхового случая (административные штрафы и иные государственные платежи; платежи за использование арендуемого автомобильного транспорта (имущества); платежи за проживание в гостинице во время ремонта; командировочные расходы; потеря дохода; расходы, вызванные простоем; платежи за стоянку и охрану, затраты на транспортировку поврежденного автомобильного транспорта);

2) моральный вред;

3) судебные издержки;

4) утерю товарной стоимости.

4.6. Страхователь подтверждает, что на момент заключения Страхового полиса, застрахованные транспортные средства находятся в полностью исправном состоянии и имеют полные комплекты (согласно комплектации завода производителя) оригинальных ключей, электронных пультов управления и запуска застрахованных транспортных средств.

4.7. Страховой полис в любом случае не покрывает убытки, ущерб, ответственность или расходы, прямо или косвенно вызванные, спровоцированные или вытекающие из злоумышленного использования или применения (в качестве средства нанесения вреда) любого компьютера, компьютерной системы, программного обеспечения, кода, вируса или процесса или иной любой электронной системы.

4.8. Страховой полис не покрывает убытки, возникающие в результате использования любого компьютера, компьютерной системы или программного обеспечения или иной электронной системы в системе запуска и/или направления и/или механизма запуска любого оружия или снаряда.

4.9. При страховании грузовых автомобилей, грузовых модификаций легковых автомобилей, прицепов и полуприцепов из страхового покрытия исключается ответственность за тент.

4.10. Страхованием по Страховому полису не покрывается любое имущество, находящееся в застрахованном транспортном средстве, включая, но не ограничиваясь нижеуказанным:

1) находящиеся в застрахованном автомобильном транспорте антикварные и уникальные предметы, изделия из драгоценных металлов, полудрагоценных и поделочных камней, коллекции, рукописи, картины, предметы религиозного культа, денежные знаки, ценные бумаги, документы, фотоснимки, огнестрельное оружие и взрывчатые вещества, а также предметы, не принадлежащие Застрахованному и членам его семьи, либо предназначенные для продажи или связанные с предпринимательской деятельностью;

2) антирадары, съемные панели автомагнитол, съемные автомагнитолы, видео техника, компьютеры и другое аналогичное оборудование, установленное в автомобиле, за исключением систем сигнализации, навигации, парктроников, дефлекторов, защитных материалов и установок, приобретенных и установленных при покупке транспортного средства в автосалоне;

3) любое имущество, не входящее в заводскую комплектацию застрахованного транспортного средства, кроме систем сигнализации, навигации, парктроников, дефлекторов, защитных материалов и установок, приобретенных и установленных при покупке транспортного средства в автосалоне.

4.11. Страховщик обязан отказать в страховой выплате в случаях:



1) нахождения Страхователя/ Застрахованного/ Выгодоприобретателя в перечне лиц и организаций, связанных с финансированием терроризма и экстремизма, опубликованного на официальном сайте Агентства Республики Казахстан по финансовому мониторингу;

2) не предоставления Страхователем/ Застрахованным документов, а также дополнительной информации по запросу Страховщика для проведения надлежащей проверки;

3) когда есть основания полагать, что операция с деньгами и (или) иным имуществом совершается с целью ОД и ФТ.

4.12. При страховании по риску противоправные действия третьих лиц, Страхователь (Застрахованный) должен обеспечить, чтобы во время действия страховой защиты:

1) автомобильный транспорт был оборудован противоугонной сигнализацией;

2) при оставлении автомобильного транспорта без присмотра все замки были закрыты и включена противоугонная сигнализация;

3) не оставлять в транспортном средстве технический паспорт и ключи.

4.13. В случае несоблюдения Страхователем (Застрахованным) условий, указанных в пункте **4.12.** настоящей статьи, Страховщик вправе отказать в страховой выплате по страховому случаю, по риску противоправные действия третьих лиц.

4.14. При наличии в Страховом полисе Опции 2 и / или Опции 3 и/ или Опции 4, указанных в подпунктах 2)-4) пункта 3.3. статьи 3 Правил, Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты если Страхователь / Застрахованный не вызвал в указанный настоящими Правилами срок, представителей Страховщика (аварийного комиссара) для фиксации произошедшего страхового случая / повреждений застрахованного транспортного средства, за исключением случаев, если не вызов обусловлен причинами, независящими от воли Страхователя / Застрахованного или по уважительным причинам (смерть Страхователя/Застрахованного, Страхователю/Застрахованному оказана стационарная медицинская помощь, с госпитализацией в медицинское учреждение).

Статья 5. Порядок определения страховой суммы

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

5.2. При страховании автомобильного транспорта страховая сумма не может превышать его действительной стоимости (рыночной-страховой стоимости) на момент заключения Страхового полиса страхования.

5.3. Под действительной стоимостью подразумевается стоимость нового автомобильного транспорта такой же марки, что и застрахованный с учетом его морального и физического износа, либо исходя из рыночной стоимости аналогичного автомобильного транспорта в данной местности, либо из его рыночной стоимости на момент заключения Страхового полиса страхования, либо на основании справки-счета, выданной торговой организацией, договора купли-продажи.

5.4. Действительная стоимость также может быть определена, с учетом первоначальной стоимости автомобильного транспорта и амортизационного начисления (износа), срока эксплуатации, технического состояния и товарного вида автомобильного транспорта.

5.5. Стороны не могут оспаривать страховую стоимость автомобильного транспорта, определенную в Страховом полисе, за исключением случаев, когда Страховщик докажет, что он был намеренно введен в заблуждение Страхователем.

5.6. Если страховая сумма, определенная Страховым полисом, превышает страховую стоимость, Страховой полис является недействительным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость на момент заключения Страхового полиса.

5.7. Если на момент заключения Страхового полиса страховая сумма установлена ниже страховой стоимости, Страховщик при наступлении страхового случая осуществляет страховую выплату в размере части реального ущерба, понесенного Страхователем (Застрахованным) в результате наступления страхового случая, пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости.

5.8. Страховая сумма определяется в размере, не превышающем действительную стоимость автомобильного транспорта на момент заключения Страхового полиса;

5.9. Общая страховая сумма по Страховому полису складывается из отдельных страховых сумм по каждому объекту (застрахованному автомобильному транспорту), принятому на страхование.



6. Страховая премия. Франшиза.

6.1. Страховая премия устанавливается Страховым полисом и означает сумму денег, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику за принятие последним обязательства произвести страховую выплату.

6.2. Страховым полисом устанавливается общая страховая премия.

6.3. Страховщик вправе при определении размера подлежащей уплате страховой премии использовать повышающие и понижающие коэффициенты к базовым страховым тарифам, определяемые в зависимости от факторов риска: год выпуска, наличие сигнализации, использование в коммерческих целях.

6.4. При наличии в страховом полисе опции «Скидка-50%», страховая премия, указанная в страховом полисе, является скидочной премией и составляет 50% от стандартной страховой премии, устанавливаемой Страховщиком по данному виду страхования в отношении подобных объектов страхования. Скидочная премия без удержания суммы скидки из суммы страховой выплаты предоставляется для абсолютно безубыточных Страхователей. При наступлении страхового случая Страховщик удерживает сумму скидки в размере 50% от стандартной страховой премии из суммы страховой выплаты в порядке, предусмотренном п.п. 11) пункта 3.3. статьи 3 настоящих Правил. В случае если суммы страховой выплаты (после вычета безусловной франшизы) недостаточно для покрытия предоставленной скидки, оставшаяся часть вычитывается из последующих страховых выплат.

6.5. Страховая премия подлежит оплате Страхователем единовременно или в рассрочку в виде периодических страховых взносов, в наличной или безналичной форме согласно Страховому полису.

6.6. В случае допущения Страхователем неоплаты страховой премии в сроки, оговоренные в Страховом полисе либо просрочки оплаты очередного страхового взноса более 3 (трех) календарных дней, согласно графику платежа, указанному в Страховом полисе Страховщик вправе взыскать сумму страховой премии в судебном порядке в полном объеме за весь период.

6.7. Если страховой случай наступил до уплаты определенного страхового взноса (страховой премии), внесение которого просрочено, Страховщик вправе отказать в осуществлении страховой выплаты. При наступлении последующих страховых случаев страховая выплата осуществляется при условии оплаты страховой премии в полном объеме.

6.8. Страховой полис заключается с безусловной франшизой, размер которой указывается в Страховом полисе.

7. Порядок заключения страхового полиса

7.1. Страховой полис по желанию Страхователя может быть заключен путем письменного обращения к Страховщику, при предоставлении документов, необходимых для проведения надлежащей проверки, в соответствии с «Правилами внутреннего контроля в целях противодействия легализации (отмывания) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма» Компании, либо обмена информацией между Страхователем и Страховщиком в электронной форме с использованием Интернет-ресурса Страховщика и интернет-ресурса других организаций, являющихся партнерами Страховщика, с соблюдением необходимых требований для проведения надлежащей проверки, в соответствии с «Правилами внутреннего контроля в целях противодействия легализации (отмывания) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма» Компании.

7.2. Заявление-анкета является неотъемлемой частью Страхового полиса. Формат заявления-анкеты составлен согласно внутренним документам Страховщика.

7.3. Страховой полис заключается путем оформления Страховщиком страхового полиса в электронной форме (Приложение №1 к настоящим Правилам).

7.4. При заключении Страхового полиса Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска).

7.5. Существенными признаются следующие обстоятельства:

- 1) фамилия, имя, отчество (при наличии) или полное наименование юридического лица Страхователя;
- 2) местожительство или место нахождения, номер телефона, факса, банковские реквизиты;



- 3) указание о Застрахованном и Выгодоприобретателе;
 - 4) сведения о лицах, допущенных к управлению автомобильного транспорта;
 - 5) указание о территории страхования;
 - 6) перечень страхуемого автомобильного транспорта, их характеристики;
 - 7) указание о целях использования автомобильного транспорта;
 - 8) техническое состояние транспортного средства;
 - 9) передача транспортного средства в аренду либо использование в качестве такси;
 - 10) основания использования автомобильного транспорта (право собственности; право оперативного управления; договор аренды, проката; по доверенности);
 - 11) повреждения и дефекты, имеющиеся на момент заключения Страхового полиса у автомобильного транспорта, подлежащего страхованию;
 - 12) сведения о наличии претензий, судебных исков в отношении автомобильного транспорта со стороны других лиц или о наличии состоявшихся решений суда;
 - 13) наличие самостоятельно установленного электро- и иного оборудования, сведения о наличии электронной противоугонной системы сигнализации;
 - 14) перечень страховых случаев, на наступление которых осуществляется страхование;
 - 15) страховая и действительная стоимость автомобильного транспорта;
 - 16) размер страховой суммы;
 - 17) срок действия Страхового полиса;
 - 18) порядок уплаты страховой премии (единовременно, в рассрочку);
 - 19) информация, указанная в заявлении-анкете.
- 7.6.** Страхователь обязан также дать ответы на иные вопросы, поставленные ему Страховщиком, с целью определения страхового риска в отношении автомобильного транспорта, принимаемого на страхование.
- 7.7.** Ответственность за правильность и за неполноту сведений и обстоятельств, подлежащих указанию в заявлении-анкете, несет Страхователь. В случае возникновения спора по содержанию указанных в заявлении-анкете вследствие неполноты отдельных его условий спор решается в пользу Страховщика.
- 7.8.** В случае если в заявлении-анкете предоставлены не соответствующие действительности данные и информация, то Страховой полис признается незаключенным и оплаченная страховая премия не подлежит возврату.
- 7.9.** Страховщик не может требовать признания Страхового полиса недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.
- 7.10.** При необходимости, Страхователь должен приложить документы, подтверждающие право собственности (право пользования, владения и/или распоряжения) на представляемое на страхование автомобильный транспорт и свидетельствующие о его стоимости и его характеризующие данные.
- 7.11.** При заключении Страхового полиса Страховщик вправе потребовать от Страхователя обеспечения возможности проведения осмотра автомобильного транспорта, фотографирования ТС.
- 7.12.** Страховщик вправе проверить наличие и состояние (произвести осмотр) автомобильного транспорта, правильность сообщаемых Страхователем сведений об автомобильном транспорте, а при необходимости назначить экспертизу в целях установления его действительной стоимости и степени риска.
- 7.13.** Любые изменения условий Страхового полиса оформляются расторжением старого и заключением нового Страхового полиса.
- 7.14.** При заключении Страхового полиса между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение:
- 1) об определенном имуществе либо ином имущественном интересе, являющемся объектом страхования;
 - 2) о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая);
 - 3) о размере страховой суммы;
 - 4) о сроке действия Страхового полиса.
- 7.15.** При заключении Страхового полиса Страхователь соглашается с возможностью заключения Страхового полиса с использованием Страховщиком факсимильных средств (факсимиле) и/или электронного копирования подписи и/или печати и такой Страховой полис признается Сторонами оригиналом.



8. Срок и место действия Страхового полиса

- 8.1.** Страховой полис вступает в действие и становится обязательным для сторон с момента уплаты Страхователем страховой премии, а при уплате ее в рассрочку – первого страхового взноса.
- 8.2.** Период действия страховой защиты совпадает со сроком действия Страхового полиса.
- 8.3.** Место действия Страхового полиса (территория страхования) распространяется исключительно на территорию, указанную в Страховом полисе.

9. Двойное страхование

- 9.1.** Двойное страхование – страхование одного и того же объекта у нескольких Страховщиков по самостоятельным договорам с каждым.
- 9.2.** При двойном страховании Страховщик несет перед Страхователем (Выгодоприобретателем) имущественную ответственность в пределах заключенного с ним Страхового полиса, однако общая сумма страховых выплат, полученная Выгодоприобретателем, от всех Страховщиков, не может превышать реального ущерба.
- 9.3.** При двойном страховании после наступления страхового случая Страхователь обязан предоставлять Страховщику все сведения, касающиеся урегулирования вопроса страховой выплаты в иных страховых компаниях, в том числе сведения о размерах страховой выплаты, полученных от иных страховых компаний.
- 9.4.** При двойном страховании Страховщик вправе выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая, определять размер убытков, причиненных в результате страхового случая, совместно с другими страховыми компаниями.

10. Права и обязанности сторон

10.1. Страхователь имеет право:

- 1) требовать от Страховщика информацию о его платежеспособности и финансовой устойчивости;
- 2) получить страховую выплату при наступлении страхового случая, если он является Выгодоприобретателем по Страховому полису;
- 3) получить дубликат Страхового полиса в случае его утраты;
- 4) до наступления страхового случая на внесение изменений в список Застрахованных. Для внесения изменений в список Застрахованных Страхователь должен заранее, не менее чем за 3 (три) дня до предполагаемой даты изменений, обратиться к Страховщику с письменным заявлением, которое становится неотъемлемой частью Страхового полиса;
- 5) досрочно расторгнуть Страховой полис в порядке, установленном настоящими Правилами;
- 6) требовать соблюдения тайны страхования;
- 7) совершать иные действия, предусмотренные законодательством Республики Казахстан.

10.2. Страхователь обязан:

- 1) предоставить все документы, запрашиваемые Страховщиком, в рамках проведения последним надлежащей проверки Страхователя;
- 2) сообщить об известных обстоятельствах, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления;
- 3) незамедлительно, сообщать Страховщику об увеличении страхового риска, а также о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Страхового полиса, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска в период действия Страхового полиса. Значительными признаются любые изменения в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Страхового полиса;
- 4) письменно сообщать Страховщику обо всех заключенных и заключаемых Договорах страхования (Страховых полисах) автомобильного транспорта с другими страховыми компаниями;
- 5) уплачивать страховые премии в размере, порядке и сроки, установленные Страховым полисом;
- 6) в период действия Страхового полиса незамедлительно информировать Страховщика о состоянии страхового риска;
- 7) довести до сведения Застрахованных требования настоящих Правил страхования;
- 8) выполнять условия Правил страхования (нарушение условий Правил страхования Застрахованными расценивается как нарушение условий страхования самим Страхователем);
- 9) уведомлять Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая и/или



последствием которого может быть наступление страхового случая, в сроки и порядке, установленные Страховым полисом;

10) предпринимать все возможные и целесообразные меры по предотвращению или уменьшению убытков от страхового случая;

11) предоставлять Страховщику всю имеющуюся у него информацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях страхового случая, характере и размерах причиненного убытка;

12) обеспечить переход к Страховщику права требования в порядке суброгации к лицу, ответственному за наступление страхового случая;

13) в случае получения страховой выплаты Страхователь не имеет права получать стоимость ущерба от виновного лица, за исключением случаев, когда страховая выплата не покрыла в полном объеме причиненный ущерб, в этом случае Страхователь имеет право взыскать с виновного лица недостающую разницу между страховой выплатой и суммой ущерба;

14) вернуть сумму страховой выплаты в случае нарушения подпункта 13) пункта 10.2 статьи 10 настоящих Правил и возместить причиненные убытки;

15) Страхователь подтверждает свое согласие, а также согласие Застрахованного (Выгодоприобретателя) на сбор и обработку Страховщиком либо третьим лицом персональных данных Страхователя, Застрахованного (Выгодоприобретателя), включая трансграничную передачу персональных данных. Срок хранения персональных данных определяется Страховщиком до минования надобности в дальнейшем хранении персональных данных и составляет 10 лет. Использование персональных данных осуществляется в целях исполнения Обществом либо третьим лицом условий Договора и/или законодательства Республики Казахстан, а также для реализации целей деятельности Общества в целом.

16) Страхователь подтверждает свое согласие, а также согласие Застрахованного (Выгодоприобретателя) на распространение персональных данных в общедоступных источниках персональных данных, электронных и иных базах данных и картотеках, включая передачу таких данных третьим лицам.

17) Страхователь обязан истребовать у Застрахованного (Выгодоприобретателя) письменное согласие на обработку Страховщиком либо третьим лицом персональных данных Застрахованного (Выгодоприобретателя), включая согласие на трансграничную передачу персональных данных, а также на распространение персональных данных в общедоступных источниках персональных данных, электронных и иных базах данных и картотеках, включая передачу таких данных третьим лицам.

18) Страхователь несет ответственность за отсутствие согласия Застрахованного (Выгодоприобретателя) на обработку Страховщиком либо третьим лицом персональных данных Застрахованного (Выгодоприобретателя), включая случаи отсутствия согласия на трансграничную передачу персональных данных и на распространение персональных данных в общедоступных источниках персональных данных, электронных и иных базах данных и картотеках, включая отсутствие согласия на передачу таких данных третьим лицам.

19) Согласие на сбор и обработку данных включает:

наименование (фамилия, имя, отчество (если оно указано в документе, удостоверяющем личность)), бизнес-идентификационный номер (индивидуальный идентификационный номер);

фамилия, имя, отчество (если оно указано в документе, удостоверяющем личность) субъекта;

срок или период, в течение которого действует согласие на сбор, обработку персональных данных;

сведения о возможности оператора или ее отсутствии передавать персональные данные третьим лицам;

сведения о наличии либо отсутствии трансграничной передачи персональных данных в процессе их обработки;

сведения о распространении персональных данных в общедоступных источниках;

перечень собираемых данных, связанных с субъектом персональных данных.

20) Страхователь подтверждает свое согласие, а также согласие Застрахованного (Выгодоприобретателя) на сбор и обработку Страховщиком либо третьим лицом персональных данных Страхователя, хранящихся в общедоступных источниках, электронных и иных базах данных и картотеках, социальных сетях, Интернет-ресурсах, мобильных приложениях Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя, а так же Интернет-ресурсах, мобильных приложениях, социальных сетях их партнеров.

21) При наличии в страховом полисе опции «Скидка-50%», Страхователь обязан до получения страховой выплаты от Страховщика, подписать со Страховщиком «соглашение о взаимозачете» на



удержание Страховщиком 50% от стандартной страховой премии из суммы страховой выплаты в порядке, предусмотренном п.п. 11) пункта 3.3. статьи 3 настоящих Правил.

10.3. Страховщик имеет право:

- 1) Требовать от Страхователя необходимые документы для проведения надлежащей проверки клиентов;
- 2) при заключении Страхового полиса произвести осмотр, фотографирование автомобильного транспорта, а при необходимости – назначить экспертизу в целях установления его действительной стоимости;
- 3) проверять предоставленную Страхователем (Застрахованным) информацию и документы, а также выполнение Страхователем (Застрахованным) требований и условий Страхового полиса;
- 4) участвовать в осмотре поврежденного автомобильного транспорта;
- 5) самостоятельно выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая, в том числе направлять запросы в компетентные органы;
- 6) требовать от Страхователя или Застрахованного информацию и документы, необходимую для установления факта страхового случая, обстоятельств его возникновения;
- 7) отказать в страховой выплате в случае умысла Страхователя (Застрахованного) или его уполномоченного лица направленных на возникновение страхового случая либо способствующих его наступлению и умышленное непринятие Страхователем мер по уменьшению убытков от страхового случая, а также при невыполнении Страхователем условий Страхового полиса, либо непризнания события страховым случаем, письменно уведомив об этом Страхователя (Застрахованного/ Выгодоприобретателя);
- 8) отказать в страховой выплате в случае отказа Страхователя подписать «соглашение о взаимозачете» согласно абзацу а) п.п. 11) п. 3.3 настоящих Правил - при наличии в страховом полисе опции «Скидка-50%»;
- 9) в любое время проинспектировать и проверить наличие обстоятельств, способствующих возникновению риска;
- 10) в случае увеличения степени риска потребовать изменения условий Страхового полиса или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска;
- 11) совершать иные действия, предусмотренные законодательством Республики Казахстан.

10.4. Страховщик обязан:

- 1) ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования;
- 2) при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в размере, порядке и сроки, установленные Страховым полисом / Правилами страхования;
- 3) возместить Страхователю (Застрахованному) разумные и целесообразные расходы, произведенные им для уменьшения убытков при страховом случае;
- 4) зарегистрировать сообщение о страховом случае;
- 5) по заявлению Страхователя, выдать справку с указанием перечня представленных документов и даты их принятия;
- 6) обеспечить тайну страхования;
- 7) при недостаточности документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер подлежащего возмещению Страховщиком вреда, в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня их получения сообщить об этом заявителю с указанием полного перечня недостающих и (или) неправильно оформленных документов.
- 8) отказать в страховой выплате в случаях:
 - нахождения Страхователя/ Застрахованного/ Выгодоприобретателя в перечне лиц и организаций, связанных с финансированием терроризма и экстремизма, опубликованного на официальном сайте Агентства Республики Казахстан по финансовому мониторингу;
 - не предоставления Страхователем/ Застрахованным документов, а также дополнительной информации по запросу Страховщика для проведения надлежащей проверки;
 - когда есть основания полагать, что операция с деньгами и (или) иным имуществом совершается с целью ОД и ФТ.

11. Последствия увеличения страхового риска в период действия Страхового полиса

11.1. В период действия Страхового полиса Страхователь (Застрахованный) обязан незамедлительно письменно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных



изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Страхового полиса, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

11.2. Значительными во всяком случае признаются следующие изменения и обстоятельства:

- 1) использование автомобильного транспорта вне территории страхования;
- 2) передача автомобильного транспорта в аренду, лизинг, прокат, залог или иное обременение, существенные изменения в характере использования автомобильного транспорта, снятие с учета, перерегистрация в органах дорожной полиции;
- 3) продажа или замена автомобильного транспорта на другой, смена кузова/двигателя, установка дополнительного оборудования;
- 4) существенное изменение в характере и целях использования и хранения автомобильного транспорта;
- 5) утеря, хищение или замена регистрационных документов на застрахованный автомобильный транспорт, ключей от автомобильного транспорта, пульта управления сигнализацией, регистрационных (государственных) номеров (знаков);
- 6) выдача доверенности или предоставление прав на распоряжение (управление) автомобильного транспорта не оговоренному в Страховом полисе лицу;
- 7) наличие двойного страхования;
- 8) наличие неисправности транспортного средства.

11.3. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий Страхового полиса и уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска.

11.4. Если Страхователь возражает против изменения условий Страхового полиса или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Страхового полиса в соответствии с законодательством Республики Казахстан. При этом порядок возврата Страхователю страховой премии устанавливается настоящими Правилами страхования.

11.5. При невыполнении Страхователем предусмотренной в пункте **11.1** настоящих Правил обязанности, Страховщик вправе потребовать расторжения Страхового полиса и возмещения убытков, причиненных его расторжением.

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

12. Действия Страхователя (Застрахованного) при наступлении страхового случая

12.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая и/или последствием которого может быть наступление страхового случая, а также при наступлении страхового случая Страхователь обязан:

1) незамедлительно обратиться к Страховщику по телефонам, указанным в Страховом полисе и получить консультацию о дальнейших действиях;

2) принять все разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы предотвратить или уменьшить возможные убытки, в том числе меры к спасению и сохранению поврежденного автомобильного транспорта (если Страховщиком были сообщены указания о принятия конкретных мер, должен им следовать);

3) в кратчайший срок, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней, за исключением праздничных и выходных дней, считая с того часа, когда он узнал, уведомить любым доступным способом о наступлении события Страховщика или его полномочного представителя, сообщить ему все известные сведения об обстоятельствах события, видах и предполагаемых размерах причиненного ущерба, согласовать со Страховщиком дальнейшие действия, а также представить в последующем письменное заявление по установленной Страховщиком форме;

4) сохранять поврежденный автомобильный транспорт в том виде, в каком оно оказалось в результате наступления страхового события, до осмотра его Страховщиком. Страхователь имеет право изменить картину нанесенного ущерба только, если это диктуется соображениями безопасности, уменьшения размера ущерба или если на это получено согласие Страховщика;

5) пройти в течение 6-ти часов с момента оформления страхового случая сотрудниками дорожной полиции медицинское освидетельствование (экспертизу) на предмет наличия опьянения, в случае если Страховой полис заключен без Опции 2, указанной в п.п. 2) пункта 3 настоящих Правил. Если Страховой полис заключен с Опцией 2, указанной в п.п. 2) пункта 3 настоящих Правил, пройти в течение 6-ти часов с момента оформления страхового случая сотрудниками дорожной полиции



медицинское освидетельствование (экспертизу) на предмет наличия опьянения, только если размер ущерба превышает 70 % от страховой суммы застрахованного автомобильного транспорта, а также в случае причинения вреда жизни и здоровью Застрахованных и причинении вреда жизни, здоровью третьих лиц в результате ДТП.

б) обратиться в соответствующие компетентные органы, уполномоченные проводить расследование обстоятельств наступления страхового случая, а именно:

а) органы дорожной полиции – в случае любых повреждений автомобильного транспорта в результате ДТП или падения инородных предметов во время движения автомобильного транспорта, а также в случае причинения вреда жизни и здоровью Застрахованных и причинении вреда жизни третьих лиц в результате ДТП, в случае если Страховой полис заключен без Опции 2 или Опции 3 или Опции 4, указанных в п.п. 2)- 4) пункта 3 настоящих Правил.

-Если Страховой полис заключен с Опцией 2, указанной в п.п. 2) пункта 3 настоящих Правил», - случае любых повреждений автомобильного транспорта, только если размер ущерба превышает 70 % от страховой суммы застрахованного автомобильного транспорта, а также в случае причинения вреда жизни и здоровью Застрахованных и причинении вреда жизни, здоровью третьих лиц в результате ДТП.

-Если Страховой полис заключен с Опцией 3, указанной в п.п. 3) пункта 3 настоящих Правил», - случае любых повреждений автомобильного транспорта в результате ДТП, только если размер ущерба превышает 10 % от страховой суммы застрахованного автомобильного транспорта, а также в случае причинения вреда жизни и здоровью Застрахованных и причинении вреда жизни, здоровью третьих лиц в результате ДТП.

-Если Страховой полис заключен с Опцией 4, указанной в п.п. 4) пункта 3 настоящих Правил», - случае любых повреждений автомобильного транспорта в результате ДТП, только если размер ущерба превышает лимит, установленный в Страховом полисе по данной Опции, а также в случае причинения вреда жизни и здоровью Застрахованных и причинении вреда жизни, здоровью третьих лиц в результате ДТП.

б) органы противопожарной службы, – в случае повреждений, возникших в результате пожара, в случае если Страховой полис заключен без Опции 3, указанной в п.п. 3) пункта 3 настоящих Правил.

Если Страховой полис заключен с Опцией 3, указанной в п.п. 3) пункта 3 настоящих Правил» - в случае повреждений, возникших в результате пожара, только если размер ущерба превышает 10 % от страховой суммы транспортного средства;

в) следственные органы МВД – в случае хищения автомобильного транспорта, а также в случае противоправных действий третьих лиц, если Страховой полис заключен без Опции 3, указанной в п.п. 3) пункта 3 настоящих Правил.

Если Страховой полис заключен с Опцией 3, указанной в п.п. 3) пункта 3 настоящих Правил» - в случае повреждений, возникших в результате противоправных действий третьих лиц, только если размер ущерба превышает 10 % от страховой суммы транспортного средства;

г) государственный орган, осуществляющий надзор и контроль за состоянием окружающей среды, органы ЧС, казгидромет – в случае повреждения автомобильного транспорта в результате стихийных бедствий, для получения соответствующих документов, подтверждающих факт возникновения стихийных бедствий на соответствующей территории, в случае если Страховой полис заключен без Опции 3, указанной в п.п. 3) пункта 3 настоящих Правил.

Если Страховой полис заключен с Опцией 3, указанной в п.п. 3) пункта 3 настоящих Правил» - в случае если размер ущерба превышает 10% от страховой суммы транспортного средства;

- обеспечить документальное оформление события уполномоченными государственными и иными компетентными органами, в случае причинения вреда жизни и здоровью Застрахованных и причинении вреда жизни третьих лиц в результате ДТП, а также в случаях, если не выбраны опция 2 и опция 3, указанные в п.п. 2)-3) пункта 3 настоящих Правил. В случае если выбрана Опция 2 или Опция 3 и ущерб не превышает лимитов, указанных в Страховом полисе – документы дорожной полиции не требуются, при этом Страхователь должен позвонить аварийному комиссару Страховщика и следовать его инструкциям;

- оказывать содействие при документальном оформлении события государственными и иными компетентными органами, в том числе при дорожно-транспортном происшествии, в случае если Страховой полис заключен без Опции 2 или Опции 3 или Опции 4, указанных в п.п. 2)-4) пункта 3 настоящих Правил, а также, если Страховой полис заключен с Опцией 2 или Опцией 3



или Опцией 4, указанных в п.п. 2)-4) пункта 3 настоящих Правил, но условия данных опций не были исполнены Страхователем/ Застрахованным:

а) осуществить запись данных виновного лица и свидетелей, если была возможность их установления;

б) проконтролировать отражение всех повреждений автомобильного транспорта в протоколе, оформляемом органами дорожной полиции при совершении дорожно-транспортного происшествия;

в) присутствовать и помогать при составлении работниками дорожной полиции схемы происшествия и расположения автомобильных транспортов на проезжей части, при несогласии со схемой указать свое мнение при ее подписании;

г) написать объяснение в органы дорожной полиции с полным отражением обстоятельств происшедшего;

д) при подписании протокола об административном правонарушении, в случае несогласия с решением работников органов дорожной полиции, изложить в протоколе свое мнение.

7) во всех случаях, когда в расследовании обстоятельств, повлекших возникновение ущерба, принимали участие органы внутренних дел, прокуратуры и другие правоохранительные органы Страхователь обязан представить постановление о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела;

8) принять все необходимые, возможные и разумные меры для обеспечения права требования к лицу, ответственному за причинение убытков;

9) в кратчайший срок, но в любом случае не позднее 3 (трех) суток, за исключением праздничных и выходных дней, считая с того часа, когда он узнал, уведомить о наступлении события Страховщика или его полномочного представителя, сообщить ему все известные сведения об обстоятельствах события, видах и предполагаемых размерах причиненного ущерба (в том числе жизни и здоровью Застрахованных, а также жизни, здоровью и имуществу третьих лиц), согласовать со Страховщиком дальнейшие действия, а также представить письменное заявление по установленной Страховщиком форме;

10) сохранять поврежденный автомобильный транспорт в том виде, в каком оно оказалось в результате наступления страхового события, до осмотра его Страховщиком. Страхователь имеет право изменить картину нанесенного ущерба только, если это диктуется соображениями безопасности, уменьшения размера ущерба или если на это получено согласие Страховщика;

11) предоставить Страховщику документы и сведения, необходимые для осуществления страховой выплаты, указанные в пункте 13.3 настоящих Правил страхования;

12) предоставить Страховщику возможность произвести осмотр или обследование места страхового случая (события) и поврежденного автомобильного транспорта, расследование в отношении причин и размера убытка, участвовать в мероприятиях по уменьшению убытка и спасению застрахованного автомобильного транспорта.

12.2. Страхователь обязан не совершать действий, направленных против интересов Страховщика, а также не предпринимать каких-либо обязательств; не принимать какие бы то ни было предложения; не делать выплат и не обещать сделать какие-либо выплаты, имеющие отношение к данному страховому случаю, без письменного согласия Страховщика.

12.3. В случае наступления ущерба Страховщик или его представитель обязан в течение 3 (трех) рабочих дней со дня представления Страхователем (Застрахованным) Страховщику документов, подтверждающих факт наступления страхового случая произвести осмотр поврежденного автомобильного транспорта с участием Страхователя (Выгодоприобретателя) и составить страховой акт (акт осмотра) содержащим расчет размера ущерба. Осмотр может проводиться в присутствии представителя компетентных органов (органов внутренних дел, пожарной службы). При установлении лица, ответственного в причинении ущерба, Страхователь (Застрахованный) обязан принять меры к обеспечению его присутствия либо его представителя при осмотре поврежденного автомобильного транспорта. В случае неявки этого лица или его представителя осмотр производится в их отсутствие.

12.4. Представитель Страховщика вправе приступить к осмотру пострадавшего автомобильного транспорта, не дожидаясь извещения Страхователя об убытке. Страхователь не вправе препятствовать ему в этом.

12.5. В случае если Страхователь не является Застрахованным, обязанность уведомить Страховщика о наступлении страхового случая и принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах



меры, чтобы предотвратить или уменьшить возможные убытки, в том числе меры к спасению и сохранению застрахованного автомобильного транспорта, лежит на Застрахованном.

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

12.7. Неуведомление Страховщика в обусловленный срок о наступлении страхового случая дает ему право отказать в страховой выплате, за исключением случаев, если оно обусловлено причинами, не зависящими от воли Страхователя, и представлены соответствующие документы, подтверждающие данный факт, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности осуществить страховую выплату.

13. Перечень документов, подтверждающих наступление страхового случая и размер убытков

13.1. Доказывание наступления страхового случая, а также причиненных им убытков лежит на Страхователе (Застрахованном/Выгодоприобретателе).

13.2. Для получения страховой выплаты Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) обязан документально доказать:

- 1) свой интерес в застрахованном автомобильном транспорте;
- 2) наличие страхового случая;
- 3) размер причиненных убытков.

13.3. Страхователь (Застрахованный/Выгодоприобретатель) для получения страховой выплаты должен предоставить Страховщику следующие документы:

1) Для удостоверения личности и соблюдения условий получения страховой выплаты:

заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая; Страховой полис; удостоверение личности заявителя; свидетельство о регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя (если Страхователь является физическим лицом и осуществляет индивидуальную предпринимательскую деятельность); доверенность на право ведения дел в страховой компании и получения страховой выплаты (для юридического лица или в случае представления интересов Выгодоприобретателя), документы удостоверяющие личность пострадавших в ДТП лиц;

2) Для доказательства интереса в сохранении застрахованного автомобильного транспорта:

документы, подтверждающие право владения застрахованным автомобильным транспортом (свидетельство о регистрации транспортного средства; доверенность на право управления автомобильным транспортом или путевой лист лица, управлявшего автомобильным транспортом на момент наступления страхового случая; копия водительского удостоверения лица, управлявшего автомобильным транспортом на момент наступления страхового случая; копию удостоверение личности лица, управлявшего автомобильным транспортом на момент наступления страхового случая; копию договора аренды, если автомобильный транспорт эксплуатировался в соответствии с договором аренды; копию иного документа, подтверждающего право владения, пользования и/или распоряжения автомобильным транспортом от имени собственника; и т.п.);

3) Для доказательства наличия страхового случая:

а) при дорожно-транспортном происшествии, в случае если Страховой полис заключен без Опции 2 или Опции 3 или Опции 4, указанных в п.п. 2)-4) пункта 3 настоящих Правил, а также, если Страховой полис заключен с Опцией 2 или Опцией 3 или Опцией 4, указанных в п.п. 2)-4) пункта 3 настоящих Правил, но условия данных опций не были исполнены Страхователем/ Застрахованным:

копию протокола о дорожно-транспортного происшествии, и приложение к нему; копии осмотра места происшествия, постановления об административном правонарушении, справки медицинского освидетельствования участников дорожно-транспортного происшествия; иные документы, составленные органами дорожной полиции и правоохранительными органами (следствия, суда и т.п.), осуществляющими расследование, классификацию и учет событий, рассматриваемых в качестве страховых случаев, либо подтверждающие факт наступления страхового случая;

б) при противоправных действиях третьих лиц, в случае если Страховой полис заключен без Опции 3, указанной в п.п. 3) пункта 3 настоящих Правил, а также, если Страховой полис заключен с Опцией 3, указанной в п.п. 3) пункта 3 настоящих Правил, но условия данной опции не были исполнены Страхователем/ Застрахованным:



копии протокола осмотра места происшествия и постановления о возбуждении уголовного дела (либо об отказе в возбуждении уголовного дела), копию постановления о приостановлении производства по делу (при угоне либо хищении автомобильного транспорта); копию постановления о привлечении в качестве обвиняемого (при установлении лица, совершившего противоправные действия); приговор суда в отношении виновных лиц (либо постановление о прекращении дела если лица, виновные в совершении преступления не установлены); иные документы, составленные специально уполномоченными органами (комиссиями), осуществляющими расследование, классификацию и учет событий, рассматриваемых в качестве страховых случаев, либо подтверждающие факт наступления страхового случая; а при угоне либо хищении автомобильного транспорта дополнительно полные комплекты оригинальных ключей похищенного (угнанного) автомобильного транспорта; полные комплекты пультов управления, брелоков, карточек, активных и пассивных активаторов всех электронных и электронно-механических противоугонных систем, всех ключей от механических противоугонных устройств, которыми оснащен застрахованный автомобильный транспорт;

при угоне либо хищении ТС дополнительно (оригиналы):

регистрационные документы на ТС; доверенности, выданные на пользование и распоряжение ТС; комплекты оригинальных ключей похищенного (угнанного) ТС; комплекты пультов управления, противоугонных систем, которыми оснащено застрахованное ТС; письменное заявление-абандон (отказ Страхователя от имущественных прав на пострадавший автомобильный транспорт в пользу Страховщика).

в) при стихийных бедствиях, в случае если Страховой полис заключен без Опции 3, указанной в п.п. 3) пункта 3 настоящих Правил, а также, если Страховой полис заключен с Опцией 3, указанной в п.п. 3) пункта 3 настоящих Правил, но условия данной опции не были исполнены Страхователем/ Застрахованным:

акты, заключения, иные документы, составленные территориальными подразделениями гидрометеослужбы, государственными комиссиями, компетентными органами, осуществляющими расследование, классификацию и учет событий, рассматриваемых в качестве страховых случаев, либо подтверждающие факт наступления страхового случая;

г) при иных непредвиденных событий, в случае если Страховой полис заключен без Опции 3, указанной в п.п. 3) пункта 3 настоящих Правил, а также, если Страховой полис заключен с Опцией 3, указанной в п.п. 3) пункта 3 настоящих Правил, но условия данной опции не были исполнены Страхователем/ Застрахованным:

копии актов противопожарных и правоохранительных органов, заключения пожарно-технической экспертизы, протокола о дорожно-транспортного происшествия, и приложение к нему; копию протокола осмотра места происшествия; иные документы, составленные специально уполномоченными органами (комиссиями), осуществляющими расследование, классификацию и учет событий, рассматриваемых в качестве страховых случаев, либо подтверждающие факт наступления страхового случая;

д) при наступлении гражданско-правовой ответственности Застрахованного лица в связи с причиненным жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц вреда в результате ДТП на застрахованном транспортном средстве: документы, удостоверяющие личность пострадавшего в результате ДТП; выписной эпикриз из карты больного, выписка из истории болезни, медицинскую справку из травматического пункта или другие медицинские документы, подтверждающие оказанную Застрахованному медицинскую помощь, и/или содержащие точное описание и характер травмы, с указанием диагноза, являющегося основанием для получения инвалидности, заверенные печатью лечебного учреждения; заключение медико-социальной экспертизы (МСЭ) о присвоении группы инвалидности; справка медицинских учреждений о сроке временной нетрудоспособности потерпевшего или справка специализированных учреждений об установлении инвалидности потерпевшего в случае ее возникновения; копии документов следственных и судебных органов (если таковые имеются); документы из соответствующих компетентных органов, подтверждающих наступление события, имеющего признаки страхового случая (документы, предусмотренные в абзаце а) подпункта 3) пункта 13.3 статьи 13 настоящих Правил); документы (подлинники или заверенные копии), касающиеся обстоятельств страхового случая, его причин, размера убытка (акт о несчастном случае ф. Н-1 или ф. Н-2), при смерти потерпевшего предоставляется копия свидетельства или уведомление о смерти потерпевшего, свидетельство о браке, свидетельство о рождении и иные документы, подтверждающие право на получении выплаты в связи со смертью



гражданина в порядке ст. 940 ГК РК; документы подтверждающие повреждение имущества потерпевшего; отчет об оценке, предоставленного Оценщиком, направленным Страховщиком;

е) при террористических актах, забастовках, локаутах, гражданских беспорядках, приобретающих размеры или разрастающихся до народного восстания, бунтах, гражданских волнениях, военных мятежах, революциях и противоправных действиях третьих лиц по политическим и религиозным мотивам, а также в случае если Страховой полис заключен без Опции 3, указанной в п.п. 3) пункта 3 настоящих Правил, или если Страховой полис заключен с Опцией 3, указанной в п.п. 3) пункта 3 настоящих Правил, но условия данной опции не были исполнены Страхователем/ Застрахованным для осуществления страховой выплаты, представляются следующие документы:

1) акты, заключения, иные документы, составленные уполномоченными и правоохранительными органами, государственными комиссиями, компетентными органами, осуществляющими расследование, классификацию и учет событий, рассматриваемых в качестве страховых случаев, либо подтверждающие факт наступления страхового случая;

ж) при краже легкоосъемных деталей, а также в случае если Страховой полис заключен без Опции 3, указанной в п.п. 3) пункта 3 настоящих Правил, или если Страховой полис заключен с Опцией 3, указанной в п.п. 3) пункта 3 настоящих Правил, но условия данной опции не были исполнены Страхователем/ Застрахованным для осуществления страховой выплаты, представляются следующие документы:

копии протокола осмотра места происшествия и постановления о возбуждении уголовного дела (либо об отказе в возбуждении уголовного дела), копию постановления о приостановлении производства по делу; копию постановления о привлечении в качестве обвиняемого (при установлении лица, совершившего противоправные действия); приговор суда в отношении виновных лиц (либо постановление о прекращении дела если лица, виновные в совершении преступления не установлены); иные документы, составленные специально уполномоченными органами (комиссиями), осуществляющими расследование, классификацию и учет событий, рассматриваемых в качестве страховых случаев, либо подтверждающие факт наступления страхового случая;

з) при наступлении несчастного случая ДТП и причинении вреда жизни и здоровью Застрахованных лиц: документы, удостоверяющие личность пострадавшего в результате ДТП Застрахованного; выписной эпикриз из карты больного, выписка из истории болезни, медицинскую справку из травматического пункта или другие медицинские документы, подтверждающие оказанную Застрахованному медицинскую помощь, и/или содержащие точное описание и характер травмы, с указанием диагноза, являющегося основанием для получения инвалидности, заверенные печатью лечебного учреждения; заключение медико-социальной экспертизы (МСЭ) о присвоении группы инвалидности; документы из соответствующих компетентных органов, подтверждающих наступление события, имеющего признаки страхового случая (документы, предусмотренные в абзаце а) подпункта 3) пункта 13.2 статьи 13 настоящих Правил); документы (подлинники или заверенные копии), касающиеся обстоятельств страхового случая, его причин, размера убытка (акт о несчастном случае ф. Н-1 или ф. Н-2), при смерти Застрахованного предоставляется копия свидетельства или уведомление о смерти потерпевшего, свидетельство о браке, свидетельство о рождении и иные документы, подтверждающие право на получении выплаты в связи со смертью гражданина в порядке ст. 940 ГК РК.

4) Для доказательства размера причиненных убытков:

заключения независимых экспертных (оценочных) организаций согласно направлению Страховщика, а в случае выбора опции Спец СТО – документы, подтверждающие размер причиненного ущерба со специализированного СТО, а также документы подтверждающие ремонт на указанно специализированном СТО (после его проведения).

13.4. Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) вправе представлять доказательства, подтверждающие интерес в сохранении автомобильного транспорта, наступления страхового случая и размер причиненных убытков.

13.5. В случае непредставления Страхователем или Застрахованным, всех документов, предусмотренных пунктом 13.3. настоящих Правил, Страховщик обязан с момента предоставления неполного пакета документов, в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней письменно уведомить их о недостающих документах, необходимых для осуществления страховой выплаты.

13.6. В отдельных случаях Страховщик вправе потребовать представления иных, не указанных в пункте 13.3. настоящих Правил, документов, если их отсутствие делает невозможным



установление факта наступления страхового случая и определение размера убытка или требуется получение дополнительных сведений о страховом случае.

13.7. Факт получения Страховщиком заявления о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, и соответствующих документов подтверждается распиской уполномоченного работника либо представителя Страховщика.

13.8. В целях получения более полной информации о произошедшем событии Страховщик вправе запрашивать сведения у компетентных органов (органов внутренних дел, пожарного надзора, аварийно-технических служб, аварийных служб газовой сети), предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах наступления события, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его возникновения.

13.9. При необходимости работа по определению причин наступления события и размера убытка по поручению Страховщика может выполняться независимыми экспертами, оценщиками, аварийными комиссарами.

14. Порядок и условия осуществления страховой выплаты

Срок принятия решения о страховой выплате или отказе в страховой выплате.

14.1. После получения от Страхователя письменного заявления о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, а также после предоставления всех необходимых для страховой выплаты документов, Страховщик осуществляет следующие действия:

1) устанавливает факт наступления события, имеющего признаки страхового случая; проверяет соответствие приведенных в заявлении Страхователя сведений; проверяет наличие интереса Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) в сохранении застрахованного автомобильного транспорта; определяет факт и причины возникновения события, вследствие которого был причинен ущерб; определяет необходимость привлечения экспертов, аварийных комиссаров, осуществляет иные действия;

2) при признании события страховым случаем определяет размер страховой выплаты, составляет акт о страховом случае.

14.2. Страховая выплата осуществляется Страховщиком на основании предоставленных Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) документов, указанных в статье 13 настоящих Правил, а также акта о страховом случае, составленном Страховщиком либо его представителем после представления необходимых документов.

14.3. Страховая выплата осуществляется Страховщиком Выгодоприобретателю в пределах страховой суммы. Страховая выплата не может превышать размера реального ущерба, понесенного Страхователем (Застрахованным) в результате наступления страхового случая.

14.4. Страховая выплата по Секциям 1, 2 и 3 осуществляется по каждому застрахованному объекту с учетом определенной Страховым полисом франшизы (безусловной) и страховой суммы в следующем порядке:

Секция 1:

1) если в Страховом полисе страховая сумма определена в размере действительной стоимости застрахованного автомобильного транспорта, страховая выплата осуществляется в размере реального ущерба, но в пределах страховой суммы, с учетом подпунктов 3) – 5) настоящего пункта;

2) если в Страховом полисе страховая сумма на момент заключения Страхового полиса определена ниже действительной стоимости застрахованного автомобильного транспорта, размер страховой выплаты определяется пропорционально отношению страховой суммы к действительной стоимости автомобильного транспорта, но в пределах страховой суммы, с учетом подпунктов 3) - 5) настоящего пункта. Размер страховой выплаты (СВ) в данном случае определяется по формуле: $СВ = У \times С/СИ$, где: У - размер реального ущерба; С - страховая сумма; СИ - страховая стоимость автомобильного транспорта;

3) если размер страховой выплаты, определенный в подпунктах 1) или 2) настоящего пункта, не превышает размера франшизы, установленного Страховым полисом, страховая выплата не уплачивается;

4) если размер страховой выплаты, определенный в подпунктах 1) или 2) настоящего пункта, превышает размер безусловной франшизы, страховая выплата осуществляется за вычетом установленного Страховым полисом размера безусловной франшизы;

5) если размер страховой выплаты, определенный в подпунктах 1) или 2) настоящего пункта,



превышает размер условной франшизы, страховая выплата осуществляется в размере, определенном в соответствии с подпунктами 1) и 2) настоящего пункта без вычета франшизы;

6) если в Страховом полисе франшиза не установлена, страховая выплата осуществляется в соответствии с подпунктами 1) и 2) настоящего пункта;

7) в случае отсутствия вины Застрахованного в произошедшем ДТП, страховая выплата осуществляется без применения условия о безусловной франшизе по любому и каждому страховому случаю при частичном повреждении застрахованного транспортного средства. При этом, Застрахованный обязан обеспечить переход к Страховщику права требования в порядке суброгации к лицу, ответственному за наступление страхового случая.

14.5. Если Страхователь (Застрахованный или Выгодоприобретатель) получил возмещение от лица, ответственного за причиненный ущерб, Страховщик осуществляет страховую выплату в размере разницы между размером причиненного реального ущерба и полученного от указанного лица возмещения, при условии, что размер страховой выплаты, рассчитанный в соответствии с настоящим пунктом, не превышает размер страховой выплаты, рассчитанный в соответствии с пунктом 14.4 настоящей статьи.

14.6. Если размер страховой выплаты, рассчитанный в соответствии с пунктом 14.5 настоящей статьи превышает размер страховой выплаты, рассчитанный в соответствии с пунктом 14.4 настоящей статьи, то страховая выплата осуществляется в размере, рассчитанном в соответствии с пунктом 14.4 настоящей статьи.

14.7. Если после осуществления страховой выплаты Страхователь (Застрахованный или Выгодоприобретатель) получил возмещение от лица, ответственного за причиненный ущерб, он имеет право только на часть страховой выплаты, рассчитанной в соответствии с пунктами 4 - 6 настоящей статьи, в связи с чем Страховщик вправе потребовать возврат излишне уплаченной суммы страховой выплаты, а Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель), получивший возмещение от лица, ответственного за причиненный ущерб, обязан произвести возврат Страховщику излишне полученной суммы.

14.8. Размер реального ущерба определяется:

1) при полной гибели, уничтожении, угоне (хищении) ТС - в размере действительной стоимости на день наступления страхового случая, но не более страховой суммы ТС по Страховому полису с учетом франшизы и за вычетом имеющихся остатков, годных для использования и реализации, (с учетом износа за период действия Страхового полиса). Полной гибелью (уничтожением) автомобильного транспорта считается, если ремонт ТС технически не обоснован или экономически нецелесообразен. Ремонт считается технически нецелесообразным, если затраты на ремонт (восстановление) ТС превышают 80% действительной стоимости ТС. Повреждения ТС определяются по каждому объекту отдельно:

на основании отчета оценщика или

2) при частичном повреждении - в размере затрат на его ремонт или восстановление либо в размере соответствующей части стоимости, если автомобильный транспорт не будет ремонтироваться (восстанавливаться). Размер затрат на ремонт, восстановление или размер соответствующей части стоимости устанавливается на основании:

а) отчета оценщика (если Страхователь не выбрал и не доплатил за выбор Опции Специализированная СТО). В затратах на ремонт (восстановление) учитываются расходы на приобретение запасных частей для ремонта с учетом амортизационного износа, материалов, а также на оплату работ по производству ремонта или

б) если Страхователь выбрал и осуществил доплату за выбор Опции Специализированная СТО дефектным актом, счетом-фактурой, актом выполненных работ, а также другими документами, выданными станцией технического обслуживания (СТО). В затратах на ремонт (восстановление) учитываются расходы на приобретение материалов и запасных частей для ремонта без учета амортизационного износа, а также на оплату работ по производству ремонта.

14.9. При одновременном выборе и оплате Страхователем Опции 1, Опции 2 и Опции 3, указанных в п.п. 1)-3) пункта 3.3. настоящих Правил, в случае осуществления страховой выплаты на основании счета (акта) сервис - центра дилера, у которого было приобретено ТС, или иного специализированного сервис - центра (СТО), страховая выплата осуществляется путем перечисления денежных средств на банковский счет СТО, счет (акт) которой был представлен Страхователем (Выгодоприобретателем) для обоснования суммы ущерба, причиненного в результате страхового случая, в течение 2-х банковских дней. В случае представления Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) Страховщику документов,



подтверждающих оплату счета (акта) сервис - центра дилера, у которого было приобретено ТС, или иного специализированного сервис - центра (СТО), а также Акта выполненных работ, страховая выплата осуществляется Страхователю (Застрахованному, Выгодоприобретателю).

14.10. При выборе и оплате Страхователем Опции 1 без выбора и оплаты Опции 2 и Опции 3, указанных в п.п. 1)-3) пункта 3.3. настоящих Правил, в случае осуществления страховой выплаты на основании счета (акта) сервис - центра дилера, у которого было приобретено ТС, или иного специализированного сервис - центра (СТО), страховая выплата осуществляется путем перечисления денежных средств на банковский счет СТО, счет (акт) которой был представлен Страхователем (Выгодоприобретателем) для обоснования суммы ущерба, причиненного в результате страхового случая, в течение 10 рабочих дней после принятия решения о страховой выплате. В случае представления Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) Страховщику документов, подтверждающих оплату счета (акта) сервис - центра дилера, у которого было приобретено ТС, или иного специализированного сервис - центра (СТО), а также Акта выполненных работ, страховая выплата осуществляется Страхователю (Застрахованному, Выгодоприобретателю).

14.11. Ремонтно-восстановительные расходы включают в себя расходы на материалы для ремонта, расходы на оплату работ по ремонту и другие расходы, необходимые для восстановления застрахованного автомобильного транспорта (имущества) в то состояние, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая. Если производится замена поврежденных частей (деталей, узлов, агрегатов и т.п.), несмотря на то, что был возможен их ремонт без угрозы безопасности застрахованному автомобильному транспорту (имуществу), Страховщик возмещает Страхователю (Застрахованному, Выгодоприобретателю) стоимость ремонта этих частей, но не выше стоимости их замены. Из суммы ремонтно-восстановительных расходов производятся вычеты на износ заменяемых в процессе ремонта частей (деталей, узлов, агрегатов и т.п.).

14.12. Страховщик возмещает расходы, связанные с устранением скрытых повреждений и дефектов, вызванных страховым случаем, выявленных в процессе ремонта автомобильного транспорта и подтвержденных документально.

14.13. Если в процессе ремонта поврежденного автомобильного транспорта, обнаружены скрытые дефекты, возникшие в результате страхового случая, то Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) обязан до момента устранения этих дефектов приостановить ремонтные работы, известить Страховщика об обнаружении скрытых дефектов, согласовать место, дату и время проведения осмотра автомобильного транспорта представителем Страховщика и направить Страховщику письменное заявление о дополнительной страховой выплате.

14.14. Если в результате осмотра автомобильного транспорта представителем Страховщика либо экспертом установлено, что обнаруженные скрытые дефекты возникли в результате наступления страхового случая, то Страховщик определяет величину убытка, вызванного скрытыми дефектами, и производит дополнительную страховую выплату в порядке, определяемом Правилами страхования.

14.15. Дополнительные затраты, вызванные срочностью проведения работ, усовершенствованием или изменением прежнего состояния автомобильного транспорта (имущества) и другие, не обусловленные данным страховым случаем, в сумму реального ущерба не включаются, и страхованием не покрываются.

14.16. При определении размера реального ущерба не учитываются и страхованием не покрываются:

- 1) расходы на техническое и гарантийное обслуживание автомобильного транспорта;
- 2) работы, связанные с реконструкцией и переоборудованием автомобильного транспорта, ремонтом или заменой его отдельных частей, деталей и узлов из-за их изношенности, технического брака и по другим причинам, не относящимся к страховому случаю;
- 3) стоимость ремонта или замены частей (деталей и т.п.) автомобильного транспорта (имущества), повреждение которых не вызваны страховым случаем;
- 4) стоимость отсутствующих частей (деталей, агрегатов и т.п.), отсутствие которых не имеет прямого отношения к рассматриваемому страховому случаю.
- 5) затраты на транспортировку автомобильного транспорта (если Страховым полисом не предусмотрена Опция 5, указанная в п.п. 5) пункта 3.3. настоящих Правил);
- 6) затраты на ремонт поврежденных частей (деталей и т.п.) автомобильного транспорта, не указанных в качестве поврежденных в документах компетентных органов, за исключением скрытых дефектов.



7) замена (вместо ремонта) узлов, агрегатов автомобильного транспорта в сборе из-за отсутствия на СТО, осуществляющей ремонт поврежденного автомобильного транспорта, необходимых запасных частей и деталей;

8) расходы, связанные с применением сверхнормативных тарифов, расценок и коэффициентов;

9) иные расходы, ведущие к увеличению стоимости застрахованного автомобильного транспорта (имущества).

14.17. Страхователь (Застрахованный или Выгодоприобретатель) при получении страховой выплаты в случае угона или хищения автомобильного транспорта (имущества) обязан заключить со Страховщиком договор, в соответствии с которым:

а) в случае обнаружения угнанного (похищенного) автомобильного транспорта (имущества) Собственник автомобильного транспорта (имущества) принимает на себя обязательство оформить передачу права собственности на обнаруженный автомобильный транспорт (имущество) в пользу Страховщика. При этом Стороны по договору несут поровну расходы, связанные с оформлением передачи права собственности в пользу Страховщика;

б) в случае неисполнения Собственником обязательства, указанного в подпункте а) настоящего пункта, либо по соглашению сторон Страхователь (Застрахованный или Выгодоприобретатель) обязан возратить Страховщику в течение 10 дней, с даты обнаружения автомобильного транспорта (имущества), полученную страховую выплату и возместить расходы, связанные с содержанием обнаруженного автомобильного транспорта (если его содержал Страховщик до передачи Собственнику), за вычетом стоимости утраченных агрегатов, деталей, систем, узлов, устройств и элементов конструкции автомобильного транспорта (имущества), а также связанных с похищением расходов на ремонт или приведение автомобильного транспорта (имущества) в состояние на момент страхового случая.

14.18. Заключение договора в соответствии с пунктом 14.17 настоящей статьи является необходимым условием для страховой выплаты в случае угона (хищения) автомобильного транспорта (имущества).

14.19. По соглашению сторон в случае гибели автомобильного транспорта Страховщик вместо страховой выплаты может возместить убытки в натуральной форме, т.е. предоставить взамен погибшего автомобильного транспорта аналогичный автомобильный транспорт. Аналогичным считается автомобильный транспорт той же марки, модели и года выпуска.

14.20. Расходы, понесенные Страхователем (Застрахованным) в целях предотвращения или уменьшения убытков, подлежат возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

Такие расходы возмещаются в фактических размерах, однако с тем, чтобы общая сумма страховой выплаты и компенсации расходов не превысила страховой суммы, предусмотренной Страховым полисом. Если расходы возникли в результате исполнения Страхователем (Застрахованным) указаний Страховщика, они возмещаются в полном размере, безотносительно к страховой сумме.

14.21. Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты в части тех убытков, которые возникли вследствие того, что Страхователь (Застрахованный) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

14.22. Страховая выплата не осуществляется, если:

1) Страхователь (Застрахованный или Выгодоприобретатель) или его представитель включен в перечень лиц и организаций, связанных с финансированием терроризма и экстремизма, опубликованного на официальном сайте Агентства Республики Казахстан по финансовому мониторингу;

2) не предоставление Страхователем/ Застрахованным документов, а также дополнительной информации по запросу Страховщика для проведения надлежащей проверки;

3) когда есть основания полагать, что операция с деньгами и (или) иным имуществом совершается с целью ОД и ФТ;

4) Страхователь (Застрахованный или Выгодоприобретатель) не представил документов, указанных в статье 13 настоящих Правил, или представил заведомо ложные сведения относительно обстоятельств наступления ущерба и его размера, или не заключен договор в соответствии с пунктом 14.16 настоящей статьи;

5) когда Страхователь, Застрахованный или лицо, допущенное к управлению автомобильным транспортом, скрылся с места ДТП и/или оставил место ДТП на автомобильном транспорте либо без него;



б) когда Страхователь, Застрахованный или лицо, допущенное к управлению автомобильным транспортом не прошел в установленные сроки медицинское освидетельствование (экспертизу) на предмет определения алкогольного, токсического или наркотического опьянения, в случае если Страховой полис заключен без Опции 3 и Опции 4, указанных в п.п. 3) – 4) пункта 3 настоящих Правил, а также, если Страховой полис заключен с Опцией 3 и Опцией 4, указанной в п.п. 3) - 4) пункта 3 настоящих Правил, но условия данных опций не были исполнены Страхователем/Застрахованным.

14.23. Страховщик имеет право на транспортное средство (целиком или его части, его детали, комплектующие части соответственно) или его остатки в случае осуществления страховой выплаты в размере рыночной стоимости соответствующего транспортного средства (на всю стоимость этого транспортного средства или на всю стоимость его части, его детали, комплектующей части этого имущества соответственно) на день наступления страхового случая. В этом случае собственник и/или Страхователь/Застрахованный/Выгодоприобретатель обязан предоставить Страховщику письменное заявление абандон (отказ от имущественных прав на пострадавшее/утраченное транспортное средство или его часть соответственно в пользу Страховщика), на основании которого Страховщик получает право стать собственником указанного транспортного средства (его части) или любых его остатков, вместе с передачей всех правоустанавливающих документов, в противном случае Страхователь должен вернуть осуществленную Страховщиком страховую выплату Страховщику в полном объеме.

Секция 2:

14.24. При выборе страхового риска Вариант 1 по гражданско-правовой ответственности Страховщик осуществляет страховую выплату при наступлении страхового случая в месячных расчетных показателях (МРП) на дату наступления ДТП, причинившего вред третьим лицам, в следующем порядке:

При причинении вреда жизни и здоровью третьих лиц по Секции страхование гражданско-правовой ответственности при ДТП:

- 1) в случае смерти – 1200 (одна тысяча двести) возмещается лицам, понесшим ущерб в результате смерти пострадавшего (указанные лица определяются на основании ст. 940 ГК РК);
- 2) в случае установления инвалидности первой группы – 800 (восемьсот) МРП;
- 3) в случае установления инвалидности второй группы – 700 (семьсот) МРП;
- 4) в случае установления инвалидности третьей группы – 600 (шестьсот) МРП;
- 5) в случае временной нетрудоспособности – в размере затрат на амбулаторное и/или стационарное лечение, но в любом случае не свыше 400 (четыре сотни) МРП, в случае отсутствия таких документов, как фискальный чек, товарный чек - в размере 1,5 (полтора) МРП за каждый день нетрудоспособности, но не более 120 (сто двадцать) МРП на основании листа нетрудоспособности. Страховая выплата не должна превышать размера реального ущерба в соответствии с п. 4 ст. 820 ГК РК.

При причинении вреда имуществу третьих лиц по Секции страхование гражданско-правовой ответственности:

- 1) за вред, причиненный имуществу одного потерпевшего, — в размере причиненного вреда, но не более 1000 МРП;
- 2) за вред, причиненный одновременно имуществу двух и более потерпевших, — в размере причиненного вреда, но не более 1000 МРП каждому потерпевшему. При этом общий размер страховых выплат всем потерпевшим не может превышать страховую сумму. В случае превышения размера вреда над предельным объемом ответственности Страховщика страховая выплата каждому потерпевшему осуществляется соразмерно степени вреда, причиненного его имуществу.

14.25. При выборе страхового риска Вариант 2 по гражданско-правовой ответственности Страховщик осуществляет страховую выплату при наступлении страхового случая в месячных расчетных показателях (МРП) на дату наступления ДТП, причинившего вред третьим лицам, в следующем порядке:

При причинении вреда имуществу третьих лиц по Секции страхование гражданско-правовой ответственности:

- 1) за вред, причиненный имуществу одного потерпевшего, — в размере причиненного вреда, но не более 600 МРП;
- 2) за вред, причиненный одновременно имуществу двух и более потерпевших, — в размере причиненного вреда, но не более 600 каждому потерпевшему. При этом общий размер страховых выплат всем потерпевшим не может превышать 2 000. В случае превышения размера вреда над



предельным объемом ответственности Страховщика страховая выплата каждому потерпевшему осуществляется соразмерно степени вреда, причиненного его имуществу.

Секция 3:

14.26. Страховщик осуществляет страховую выплату при наступлении страхового случая по Секции Страхование от несчастных случаев при ДТП: в следующем порядке:

- 1) в случае смерти – 1 000 МРП возмещается лицам, понесшим ущерб в результате смерти пострадавшего (указанные лица определяются на основании ст. 940 ГК РК);
- 2) в случае установления инвалидности первой группы – 500 (пятьсот) МРП;
- 3) в случае установления инвалидности второй группы – 400 (четыреста) МРП;
- 4) в случае установления инвалидности третьей группы – 300 (триста) МРП;
- 5) в случае временной нетрудоспособности – в размере затрат на амбулаторное и/или стационарное лечение, но в любом случае не свыше 200 (двухсот) МРП, в случае отсутствия таких документов, как фискальный чек, товарный чек - в размере 1,5 (полтора) МРП за каждый день нетрудоспособности, но не более 60 (шестидесяти) МРП на основании листа нетрудоспособности.

Страховая выплата не должна превышать размера реального ущерба в соответствии с п. 4 ст. 820 ГК РК.

14.27. Если иное не определено в Страховом полисе, Страховщик, после получения всех необходимых документов для принятия решения о страховой выплате, в течение 10 (десяти) рабочих дней принимает решение о страховой выплате либо об отказе в страховой выплате. При принятии решения об отказе в осуществлении страховой выплаты, Страховщик сообщает Страхователю (Застрахованному, Выгодоприобретателю) о принятом решении в письменной форме с указанием причин отказа в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня принятия решения об этом.

14.28. Страховщик осуществляет страховую выплату Выгодоприобретателю в течение 10 (десяти) рабочих дней после принятия решения о страховой выплате.

14.29. По запросу Страхователя/Выгодоприобретателя, Страховщик может осуществить страховую выплату Выгодоприобретателю до представления Страхователем постановления суда, вступившего в законную силу (в случае если данный документ является обязательным для осуществления страховой выплаты), при условии представления всех иных, необходимых для осуществления страховой выплаты документов.

При этом, Страховщик осуществляет страховую выплату за вычетом 15% от рассчитанной суммы страховой выплаты.

После получения страховой выплаты Страхователь должен представить Страховщику Постановление об административном правонарушении либо приговор суда в течение одного календарного месяца после вступления судебного акта в законную силу.

14.30. В случае возникновения споров между сторонами о причинах и размере убытков каждая из сторон имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения. В случае если результатами экспертизы будет установлено, что отказ Страховщика в части страховой выплаты был необоснованным, Страховщик принимает на себя долю расходов по экспертизе, соответствующую соотношению суммы, в выплате которой было первоначально отказано, и суммы страховой выплаты, уплаченной после проведения экспертизы.

14.31. Если на момент наступления страхового случая Страхователь не внес очередной взнос страховой премии, при уплате в рассрочку, страховая выплата осуществляется за минусом размера неоплаченной страховой премии (очередного транша).

14.32. За несвоевременное осуществление страховой выплаты Страховщик несет ответственность в соответствии со статьей 353 Гражданского кодекса Республики Казахстан.

14.33. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем, Застрахованным или Выгодоприобретателем в суде.

14.34. По всем секциям Страховщик вправе полностью или частично отказать Страхователю в страховой выплате, если страховой случай произошел вследствие:

- 1) умышленных действий Страхователя, Застрахованного и(или) Выгодоприобретателя, направленных на возникновение страхового случая либо способствующих его наступлению, за исключением действий, совершенных в состоянии необходимой обороны и крайней необходимости;
- 2) действий Страхователя, Застрахованного и(или) Выгодоприобретателя, признанных в установленном законодательными актами порядке умышленными преступлениями или административными правонарушениями, находящимися в причинной связи со страховым случаем.



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

- 1) использование Страхователем/ Застрахованным автомобильного транспорта для каршеринга;
- 2) использование Страхователем/ Застрахованным автомобильного транспорта автобусными парками, автобазами, автохозяйствами, коммунальными службами, службами доставки продуктов питания, а также в качестве такси и курьерскими службами сервисов такси.
- 3) сообщение Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений об объекте страхования, страховом риске, страховом случае и его последствиях;
- 4) умышленное непринятие Страхователем мер по уменьшению убытков от страхового случая;
- 5) получение Страхователем соответствующего возмещения убытка от лица, виновного в причинении убытка;
- 6) воспрепятствование Страхователем Страховщику в расследовании обстоятельств наступления страхового случая и в установлении размера причиненного им убытка;
- 7) не уведомление или несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении страхового случая, за исключением случаев, если оно обусловлено причинами, независящими от воли Страхователя или по уважительным причинам и представлены подтверждающие данный факт документы Страхователем;
- 8) отказ Страхователя от своего права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая, а также отказ передать Страховщику документы, необходимые для перехода к Страхователю права требования;
- 9) отказ Страхователя подписать «соглашение о взаимозачете» согласно абзацу а) п.п. 11) п. 3.3 настоящих Правил - при наличии в страховом полисе опции «Скидка-50%»;
- 10) иные случаи, указанные в Страховом полисе.

14.36. Освобождение Страховщика от страховой ответственности перед Страхователем по мотивам его неправомерных действий, предусмотренных пунктами 14.34. - 14.35. настоящей статьи, одновременно освобождает Страховщика от осуществления страховой выплаты Застрахованному или Выгодоприобретателю.

14.37. Если правоохранительными органами возбуждено уголовное дело против Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) или членов его семьи и ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению убытка, либо компетентные органы располагают материалами, предполагающими наличие основания для отказа в страховой выплате, Страховщик имеет право отсрочить срок принятия решения о страховой выплате до окончания расследования или судебного разбирательства, письменно уведомив Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) о причинах задержки.

14.38. Страховщик имеет право отсрочить принятие решения о страховой выплате в случае, если у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай или размер убытков, до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов.

14.39. В случае перестрахования крупных рисков по соглашению сторон срок страховой выплаты может быть перенесен на более позднюю дату.

15. Переход к Страховщику прав Страхователя на возмещение убытков (Суброгация).

15.1. К Страховщику, осуществившему страховую выплату, переходит в пределах уплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Застрахованный) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

15.2. Страхователь (Застрахованный) обязан при получении страховой выплаты передать Страховщику все имеющиеся у него документы и доказательства, и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

15.3. Если Страхователь (Застрахованный) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Застрахованного), Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне уплаченной суммы.

16. Условия прекращения Страхового полиса



16.1. Страховой полис прекращает свое действие в случаях:

- 1) окончания срока действия Страхового полиса;
- 2) наступления первого страхового случая, если в табличной части Страхового полиса выбрана опция, что Страховой полис действует до первого страхового случая;
- 3) ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, если Застрахованный не принял на себя обязанности Страхователя по уплате страховых взносов;
- 4) ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан;
- 5) принятия судом решения о признании Страхового полиса недействительным;
- 6) невозможности принятия мер по надлежащей проверке Страхователя, Застрахованного и Выгодоприобретателя;
- 7) когда есть основания полагать, что деловые отношения используются с целью ОД и ФТ. В данном случае Страховщик осуществляет расторжение Страхового полиса путем письменного уведомления Страхователя;
- 8) иных случаях, установленных законодательством Республики Казахстан.

16.2. Стороны имеют право на досрочное расторжение Страхового полиса. О намерении досрочного прекращения действия Страхового полиса, стороны обязаны уведомить друг друга не менее чем за 30 (тридцать) календарных дней до предполагаемой даты прекращения Страхового полиса.

16.3. Страховой полис прекращается досрочно по одному из следующих обстоятельств:

- 1) когда перестал существовать объект страхования;
- 2) смерти Застрахованного, не являющегося Страхователем, когда не произошла его замена;
- 3) отчуждения Страхователем объекта имущественного страхования, если Страховщик возражает против замены Страхователя;
- 4) прекращения в установленном порядке предпринимательской деятельности Страхователем, застраховавшим свой предпринимательский риск;
- 5) когда возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;
- 6) вступления в законную силу решения суда о принудительной ликвидации Страховщика, за исключением случаев, предусмотренных Законом Республики Казахстан «О страховой деятельности»;
- 7) в случаях, предусмотренных Законом Республики Казахстан «О страховой деятельности».

Страховой полис считается прекращенным с момента возникновения указанного обстоятельства, предусмотренного настоящим пунктом в качестве основания для прекращения Страхового полиса, о чем Страхователь обязан незамедлительно уведомить Страховщика.

16.4. Если Страхователем является юридическое лицо при досрочном расторжении Страхового полиса без заключения нового Страхового полиса, путем присоединения к настоящим правилам:

- 1) При наступлении событий, указанных в пункте 1 статьи 841 ГК РК, при условии отсутствия страховых случаев, Страховщик производит возврат оплаченной по Страховому полису страховой премии Страхователю за вычетом части страховой премии пропорционально соответствующему периоду, в течение которого действовал Страховой полис, и за вычетом административных расходов, связанных с заключением Страхового полиса (включает в себя: подоходный налог по заключенному Страховому полису, агентское вознаграждение и вознаграждение менеджеру, обслуживающему настоящий Страховой полис) в размере 25% от общей суммы страховой премии по Страховому полису.
- 2) При отказе Страхователя от Страхового полиса, если это не связано с обстоятельствами, указанными в пункте 1 ст. 841 ГК РК, оплаченная Страховщику страховая премия либо страховые взносы не подлежат возврату.
- 3) При условии наличия в Страховом полисе Опции 11 «Скидка-50%», указанной в п.п. 11) пункта 3.3. настоящих Правил страхования - вне зависимости от причины досрочного прекращения Страхового полиса, в том числе по основаниям, указанным в п. 1 и 2 ст. 841 ГК РК, оплаченные Страховщику страховые премии, возврату не подлежат.
- 4) При досрочном прекращении Страхового полиса по любому основанию, если по Страховому полису была осуществлена страховая выплата в любом размере – страховая премия и/или ее часть возврату не подлежит.
- 5) В случаях, когда досрочное прекращение Страхового полиса вызвано невыполнением его



условий по вине Страховщика, последний обязан возвратить Страхователю оплаченную им страховую премию либо страховые взносы полностью.

б) В случае отказа от Страхового полиса Страхователем и неуплаты страховой премии, Страхователь обязан оплатить страховую премию Страховщику в полном объеме, в течение 1-го рабочего дня, с даты отказа от Страхового полиса, а также обязан уплатить неустойку за несвоевременную оплату премии в размере 0,1% от страховой премии подлежащей оплате за каждый день просрочки.

16.5. Если Страхователем является физическое лицо при досрочном расторжении Страхового полиса без заключения нового Страхового полиса, путем присоединения к настоящим правилам:

1) При наступлении событий, указанных в пункте 1 статьи 841 ГК РК, при условии отсутствия страховых случаев, Страховщик производит возврат оплаченной по Страховому полису страховой премии Страхователю за вычетом части страховой премии пропорционально соответствующему периоду, в течение которого действовал Страховой полис, и за вычетом административных расходов, связанных с заключением Страхового полиса (включает в себя: подоходный налог по заключенному Страховому полису, агентское вознаграждение и вознаграждение менеджеру, обслуживающему настоящий Страховой полис) в размере 25% от общей суммы страховой премии по Страховому полису.

2) При отказе Страхователя от Страхового полиса в течение 14 календарных дней с даты заключения Страхового полиса, в случае отсутствия страховых выплат по данному Страховому полису, Страховщик производит возврат оплаченной по Страховому полису страховой премии Страхователю за вычетом части страховой премии пропорционально соответствующему периоду, в течение которого действовал Страховой полис, и за вычетом административных расходов, связанных с заключением Страхового полиса (включает в себя: подоходный налог по заключенному Страховому полису, агентское вознаграждение и вознаграждение менеджеру, обслуживающему настоящий Страховой полис) в размере 10% от общей суммы страховой премии по Страховому полису.

3) При отказе Страхователя от Страхового полиса в течение 14 календарных дней с даты заключения Страхового полиса, если по данному Страховому полису была осуществлена страховая выплата и ее размер за минусом франшизы, составил не более 50% от суммы страховой премии, Страховщик производит возврат оплаченной по Страховому полису страховой премии Страхователю за вычетом части страховой премии пропорционально соответствующему периоду, в течение которого действовал Страховой полис, и за вычетом административных расходов, связанных с заключением Страхового полиса (включает в себя: подоходный налог по заключенному Страховому полису, агентское вознаграждение и вознаграждение менеджеру, обслуживающему настоящий Страховой полис) в размере 10% от общей суммы страховой премии по Страховому полису.

4) При отказе Страхователя от Страхового полиса в течение 14 календарных дней с даты заключения Страхового полиса, если по Страховому полису была осуществлена страховая выплата и ее размер за минусом франшизы, составил более 50% от суммы страховой премии, оплаченная страховая премия возврату не подлежит.

5) При досрочном прекращении Страхового полиса, связанного с договором займа, по инициативе Страхователя по причине исполнения им (заемщиком) обязательств перед займодателем по договору займа, при условии отсутствия страховых случаев, Страховщик производит возврат оплаченной по Страховому полису страховой премии Страхователю за вычетом части страховой премии пропорционально соответствующему периоду, в течение которого действовал Страховой полис, и за вычетом административных расходов, связанных с заключением Страхового полиса (включает в себя: подоходный налог по заключенному Страховому полису, агентское вознаграждение и вознаграждение менеджеру, обслуживающему настоящий Страховой полис) в размере 10% от общей суммы страховой премии по Страховому полису.

б) При условии наличия в Страховом полисе Опции 11 «Скидка-50%», указанной в п.п. 11) пункта 3.3. настоящих Правил страхования, вне зависимости от причины досрочного прекращения Страхового полиса, в том числе по основаниям, указанным в п. 1 и 2 ст. 841 ГК РК, если это не связано с условиями указанных в подпунктах 2) и 5) настоящего пункта, оплаченные Страховщику страховые премии, возврату не подлежат.

7) При отказе Страхователя от Страхового полиса, если это не связано с обстоятельствами, указанными в подпунктах 1)-6) настоящего пункта, оплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату.



8) При досрочном прекращении Страхового полиса по любому основанию, если по Страховому полису была осуществлена страховая выплата в любом размере, кроме обстоятельств, указанных в подпункте 3) настоящего пункта, оплаченная страховая премия возврату не подлежит.

9) В случаях, когда досрочное прекращение Страхового полиса вызвано невыполнением его условий по вине Страховщика, последний обязан возвратить Страхователю оплаченную им страховую премию полностью.

10) В случае отказа от Страхового полиса Страхователем и неуплаты страховой премии, Страхователь обязан оплатить страховую премию Страховщику в полном объеме, в течение 1-го рабочего дня, с даты отказа от Страхового полиса, а также обязан уплатить неустойку за несвоевременную оплату премии в размере 0,1% от страховой премии подлежащей оплате за каждый день просрочки.

16.6. При досрочном расторжении Страхового полиса в целях заключения нового Страхового полиса, путем присоединения к настоящим правилам:

1) при отсутствии страховых выплат по расторгаемому страховому полису, Страховщик осуществляет зачет части страховой премии за неиспользованный период страхования в счет оплаты части страховой премии по новому Страховому полису.

2) при осуществлении страховой выплаты по расторгаемому страховому полису, Страховщик при расчете суммы возврата части страховой премии за неиспользованный период страховой защиты вычитывает из неотработанной части страховой премии сумму административных расходов, связанных с заключением Страхового полиса (включает в себя: подоходный налог по заключенному Страховому полису, агентское вознаграждение и вознаграждение менеджеру, обслуживающему настоящий Страховой полис) в размере 25% от оплаченной страховой премии, а оставшуюся часть страховой премии зачитывает в счет оплаты части страховой премии по вновь заключаемому Страховому полису.

17. Дополнительные условия

17.1. При необходимости внесения изменения в условия правил страхования изменения должны быть согласованы с уполномоченным органом Страховщика.

17.2. Споры по Страховому полису, возникающие между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем), рассматриваются непосредственно сторонами путем переговоров.

17.3. Споры, не урегулированные сторонами, передаются на рассмотрение в суды г. Алматы, в случае если стороной Страхового полиса является юридическое лицо, то спор рассматривается специализированным межрайонным экономическим судом г. Алматы, а в случае если стороной Страхового полиса является физическое лицо, то спор рассматривается судом по месту нахождения Страховщика в районном суде г. Алматы.

17.4. Стороны не должны разглашать конфиденциальную информацию, полученную в результате сотрудничества.

17.5. Заключая Страховой полис, кроме случая досрочного расторжения Страхового полиса и заключения нового Страхового полиса путем присоединения к настоящим правилам, Страхователь подтверждает и заявляет, что убытков вне зависимости от места нахождения и места страхования не имелось за предыдущие 3 (три) года.

17.6. Заключая Страховой полис, Страхователь подтверждает и заявляет, что не заключал договоры страхования (Страховые полисы) с другими страховыми компаниями с предметом страхования схожим с предметом заключаемого Страхового полиса.

17.7. Заключая Страховой полис, Страхователь подтверждает и согласен с тем, что при отсутствии ответов в заявлении анкете Страховщик толкует соответствующие пустые не заполненные поля в свою пользу (например, если отсутствует отметка об охране – презюмируется, что охрана имеет место (а если охраны не было презюмируется, что Страхователь представил заведомо ложные сведения), если пуста ячейка об убытках предыдущих лет и месяцев презюмируется, что убытков не было, а если было презюмируется, что Страхователь представил заведомо ложные сведения и т.д.) и презюмируется, что Страхователь представил заведомо ложные сведения для сокрытия неугодной информации.

17.8. Заключая Страховой полис, Страхователь подтверждает, что имеет страховой интерес в предотвращении рисков и недопущении наступления страхового случая.

17.9. Страхователь, Застрахованный, Выгодоприобретатель не могут передавать права и обязанности по Страховому полису третьим лицам без письменного согласия Страховщика.



17.10. Заключая Страховой полис, Страхователь подтверждает, что получил согласие Застрахованного(ых) на заключение Страхового полиса. Страхователь может менять Выгодоприобретателя без согласия Застрахованного(ых).

17.11. В случае предоставления рассрочки по оплате страховой премии и допущения Страхователем просрочки оплаты очередного страхового взноса более 5 (пяти) календарных дней, согласно графику платежей, указанному в Страховом полисе, Страховщик вправе взыскать сумму страховой премии в судебном порядке в полном объеме за весь период.

Статья 18. Порядок разрешения споров

1. Споры по Страховому полису, возникающие между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем), рассматриваются непосредственно сторонами путем переговоров.
2. Споры, не урегулированные сторонами, передаются на рассмотрение в суды г. Алматы, в случае если стороной Страхового полиса является юридическое лицо спор рассматривается специализированным межрайонным экономическим судом г. Алматы, а в случае, если стороной Страхового полиса является физическое лицо, то спор рассматривается судом по месту нахождения Страховщика.

Статья 19. Страховой омбудсман, его статус, принципы деятельности, порядок избрания и досрочное прекращение его полномочий

1. Страховым омбудсманом является независимое в своей деятельности физическое лицо, осуществляющее урегулирование разногласий:

- 1) между страховыми организациями, возникающих по вопросам обязательного и добровольного страхования;
- 2) между Страхователями (Застрахованными, Выгодоприобретателями) и страховыми организациями, возникающих из Страхового полиса.

Страховой омбудсман осуществляет урегулирование разногласий, в которых в качестве Страхователей (Застрахованных, Выгодоприобретателей) выступают физические лица и (или) субъекты малого предпринимательства. Иные юридические лица могут обратиться к страховому омбудсману только по классу (виду) обязательного страхования гражданско-правовой ответственности владельцев транспортных средств.

Сумма требований по разногласиям лиц, указанных в части второй настоящего пункта, не должна превышать десятикратный размер месячного расчетного показателя.

**Приложение №1
к Правилам добровольного комплексного (единичного)
страхования Smart Casco по выбору страхователя**

САҚТАНДЫРУ ПОЛИСІ / СТРАХОВОЙ ПОЛИС

№ ____

Осы сақтандыру полисі сақтанушының таңдауы бойынша Smart Casco ерікті кешенді (дербес) сақтандыру ережелеріне қосылу шарты болып табылады. /

Настоящий страховой полис является договором присоединения к правилам добровольного комплексного (единичного) страхования Smart Casco по выбору страхователя.

САҚТАНДЫРУ КЛАСЫ / КЛАСС СТРАХОВАНИЯ			
МЕМЛЕКЕТТІК ЛИЦЕНЗИЯ / ГОСУДАРСТВЕННАЯ ЛИЦЕНЗИЯ			
САҚТАНДЫРУШЫ / СТРАХОВЩИК	«Евразия» сақтандыру компаниясы» АҚ, Қазақстан Республикасы, 050004, Алматы қаласы, Желтоқсан көшесі, 59. тел.: 8 (727) 258 43 36, 8-800-080-00-99; факс: 8 (727) 258 43 38, Алматы қ., «Еуразиялық банк» АҚ-ның № 6 филиалындағы IBAN: KZ4094806KZT22030005, BIC/SWIFT: EURIKZKA STN 600900079784. БСН 950540000024/ АО «Страховая компания «Евразия», Республика Казахстан, 050004, г. Алматы, ул. Желтоқсан, 59. тел.: 8 (727) 258 43 36, 8-800-080-00-99; факс: 8 (727) 258 43 38, IBAN: KZ4094806KZT22030005 в филиале №6 АО «Евразийский банк» г. Алматы, BIC/SWIFT: EURIKZKA RNN 600900079784, БИН 950540000024		
САҚТАНУШЫ / СТРАХОВАТЕЛЬ		Физическое лицо	
Атауы/аты-жөні / наименование/ФИО		ЖСН/БСН / ИИН/БИН	
Мекен-жайы / Адрес		Телефон:	
Банктік деректемелері / Банковские реквизиты			
Мемлекеттік тіркеу туралы, Толқұжат / жеке куәлік / (№, кіммен және қашан берілген) / номер свидетельства о государственной регистрации, Паспорт/удостоверение личности / (№, кем и когда выдан)			
ЭҚТ / ВЭД (вид экономической деятельности), ЭСК / КСЭ (код сектора экономики), РЕ / ПР (признак резидентства)			
САҚТАНДЫРЫЛУШЫ/ ЗАСТРАХОВАННЫЙ (если Страхователем является юридическое лицо, то Застрахованными являются лица на основании путевого листа)			
Атауы/ аты-жөні/ наименование/ ФИО; ЖСН/ БСН/ ИИН/ БИН; Мекен-жайы/ Адрес; Толқұжат/ жеке куәлік/ (№, кіммен және қашан берілген)/ Паспорт/ удостоверение личности / (№, кем и когда выдан); ЭҚТ / ВЭД (вид экономической деятельности), ЭСК/КСЭ (код сектора экономики), РЕ/ ПР (признак резидентства); телефон			
ПАЙДА АЛУШЫ/ ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛЬ			
Атауы/аты-жөні / наименование/ФИО		ЖСН/БСН / ИИН/БИН	
Мекен-жайы / Адрес			
Банктік деректемелері / Банковские реквизиты			
Мемлекеттік тіркеу туралы, Толқұжат / жеке куәлік / (№, кіммен және қашан берілген) / номер свидетельства о государственной регистрации, Паспорт / удостоверение личности / (№, кем и когда выдан)			
ЭҚТ / ВЭД (вид экономической деятельности), ЭСК / КСЭ (код сектора экономики), РЕ / ПР (признак резидентства)			
САҚТАНДЫРУ ОБЪЕКТІСІ / ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ			
шығарылған жылы / год выпуска		қозғалтқыш нөмірі / номер двигателя	
тіркеу нөмірі / регистрационный номер		шанақ/шасси нөмірі / номер кузова/шасси	
Сақтандыру объектісінің орналасқан орны / Местонахождения объекта страхования			
Нақты құны / Действительная стоимость ТС			
САҚТАНДЫРУ СОМАСЫ / СТРАХОВАЯ СУММА			
САҚТАНДЫРУ СЫЙЛЫҚАҚЫСЫ / СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ			
ВАЛЮТА ТҮРІ, САҚТАНДЫРУ СЫЙЛЫҚ АҚЫСЫН ТӨЛЕУ ТӘРТІБІ ЖӘНЕ МЕРЗІМДЕРІ/ ВИД ВАЛЮТЫ, ПОРЯДОК И СРОКИ УПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ			
ФРАНШИЗА		ФРАНШИЗА	
САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЛАРЫ		СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ	
Сақтанушы таңдаған қосымша опциялар / Дополнительные опции, выбранные Страхователем			
САҚТАНДЫРУ ПОЛИСІНІҢ ҚОЛДАНЫЛУ МЕРЗІМІ / СРОК ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВОГО ПОЛИСА			
САҚТАНДЫРУ ҚОРҒАУЫНЫҢ АУМАҒЫ / ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВОЙ ЗАЩИТЫ			
ХАБАРЛАНДЫРУ МЕРІЗІМІ / СРОКИ УВЕДОМЛЕНИЯ		Сақтандырушы сақтанушыны немесе сақтандырылушыны сақтандыру төлемін жүзеге асыруға кәжетті жетіспейтін құжаттар туралы 15 жұмыс күнінің ішінде хабарландыру Страховщик обязан уведомить Страхователя в течение 15 рабочих дней с момента представления последнего документа о недостающих документах, необходимых для осуществления страховой выплаты.	
САҚТАНДЫРУ ТӨЛЕМІН ЖҮЗЕГЕ АСЫРУ ТӘРТІБІ ЖӘНЕ МЕРЗІМДЕРІ / ПОРЯДОК И СРОКИ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ			
САҚТАНДЫРУ ШАРТЫНА ӨЗГЕРІСТЕР / ИЗМЕНЕНИЯ ПОЛИСА		Сақтандыру шартына тараптар қалауы бойынша өзгерістер енгізуі мүмкін. Өзгерту жағдайында сақтандыру шарт тоқтатылып жаңа редакциясында жасалады. / В страховой полис вносятся изменения по соглашению сторон путем расторжения и заключения нового страхового полиса на условиях, оговоренных сторонами.	
КЕЛЕСІ ЖАҒДАЙЛАРДА САҚТАНДЫРЫЛМАЙДЫ, АЛ ШАРТ ЖАСАЛҒАН ЖАҒДАЙДА, САҚТАНДЫРУ ТӨЛЕМІ ТӨЛЕНБЕЙДІ: / СТРАХОВАНИЮ НЕ ПОДЛЕЖИТ, А В СЛУЧАЕ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА НЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЕСЛИ:		Автомобиль көлігі каршеринг үшін пайдаланылса; автомобиль көлігін автобустық парктар, автобазалар, автомобиль шаруашылықтары, коммунальдық қызметтер, тағам өнімдерін жеткізу қызметтері пайдаланса, сондай-ақ автомобиль такси ретінде пайдаланылса. / Автомобильный транспорт используется для каршеринга; автомобильный транспорт используется автобусными парками, автобазами, автохозяйствами, коммунальными службами, службами доставки продуктов питания, а также в качестве такси и курьерскими службами сервисов такси.	
ЕРЕКШЕ ТАЛАПТАР /			

Комиссиялық сыйақы. Комиссионное вознаграждение – иә/да,нет/жоқ.

Сақтандыру талаптарымен таныстым, өзін хабарлаған мәліметтердің шынайылығын растаймын, полисті және ереженің көшірмесін алдым. /

С правилами страхования ознакомлен, достоверность сообщенных мною сведений подтверждаю, полис и копию правил страхования получил.

Сақтандырушы (немесе оның өкілі)/

Страховщик (или его представитель):

«Евразия» сақтандыру компаниясы» АҚ

АО «Страховая компания «Евразия»

Сақтанушы / Страхователь:

(аты-жөні, қолы / Ф.И.О. подпись)

М.О./М.П.

Шарт жасалған күні / Дата заключения: «__» _____ 20__ ж./г.

Если подписант агент

Агент (ФИО/Наименование)

Адрес (если агент юридическое лицо)

ИИН/БИН

телефон

(аты-жөні/ Ф.И.О)

Полис распечатан из автоматизированной СИСТЕМЫ «_____»



ТАРАПТАРДЫҢ ҚҰҚЫҚТАРЫ ЖӘНЕ МІНДЕТТЕРІ

1. Сақтанушы құқылы:

- 1) Сақтандырушыдан оның төлем қабілеттілігі және қаржылық орнықтылығы туралы ақпаратты талап етуге;
- 2) сақтандыру жағдайы басталған кезде, егер ол Сақтандыру полисі бойынша Пайда алушы болып табылса, сақтандыру төлемін алуға;
- 3) Сақтандыру полисі жоғалған жағдайда оның тәуекелін алуға;
- 4) сақтандыру жағдайы басталғанға дейін Сақтандырылушылардың тізіміне өзгерістер енгізуге.

Сақтандырылушылардың тізіміне өзгерістер енгізу үшін Сақтанушы алдын-ала, өзгерістердің болжамды күнінен кем дегенде 3 (үш) күн бұрын Сақтандырушыға сақтандыру полисінің ажырамас бөлігі болып табылатын жазбаша өтінішпен жүгінуі керек;

- 5) осы Ережеде белгіленген тәртіппен Сақтандыру полисін мерзімінен бұрын бұзуға.

2. Сақтанушы міндетті:

- 1) Сақтандырушы сақтанушыны тиісті тексеру жүргізу аясында сұратқан құжаттарды ұсыну;
- 2) сақтандыру полисін жасау кезінде Сақтандырушының сақтандыру тәуекелін бағалауы және осы сақтандыру полисін жасау туралы шешім қабылдауы үшін елеулі мәнді өзіне белгілі бүкіл жәйттер туралы Сақтандырушыға хабарлауға;
- 3) осы сақтандыру полисінде белгіленген мөлшерде, тәртіппен және мерзімдерде сақтандыру сыйлықақысын төлеуге;
- 4) Сақтандырылушыларға сақтандыру талаптарын жеткізуге;
- 5) сақтандыру ережесінің талаптарын орындауға (Сақтандырылушылардың сақтандыру ережесін бұзуы, Сақтанушының сақтандыру талаптарын бұзуы деп танылады);
- 6) осы сақтандыру полисінің қолданылу кезінде Сақтандырушыға сақтандыру тәуекелінің жағдайы туралы ақпарат беруге;
- 7) сақтандыру жағдайының белгілері бар және/немесе салдары сақтандыру жағдайының туындауына апарып соқтыратын оқиғаның басталғаны туралы сақтандыру ережесінде белгіленген мерзімдерде және тәртіппен Сақтандырушыны хабарландыруға;
- 8) сақтандыру жағдайы шығындарын болдырмау немесе азайту шараларын қолдануға;
- 9) сақтандыру жағдайының себептері, барысы және салдарлары, келтірілген зияның сипаты және мөлшері жайлы бағалауға мүмкіндік беретін өзінде бар бүкіл ақпаратты сақтандыру ережесінде белгіленген тәртіппен Сақтандырушыға беруге;
- 10) Сақтандырушының сұратуы бойынша құжаттарды, сонымен қатар тиісті тексеруді жүргізу үшін қажетті өзге де ақпаратты беруге;
- 11) егер Сақтандыру полисі Сақтандыру ережелерінің 3.3-тармағының 2) тармақшасында көрсетілген 2-опцияны таңдамай және төлемей жасалған жағдайда, жол полициясы қызметкерлері сақтандыру жағдайын ресімдеген сәттен бастап 6 сағат ішінде мас болу күйіне медициналық куәландырудан (сараптамадан) өту. Егер Сақтандыру полисі Сақтандыру ережелерінің 3.3-тармағының 2) тармақшасында көрсетілген 2-опцияны таңдау және төлеу арқылы жасалса, жол полициясы қызметкерлері сақтандыру жағдайын ресімдеген сәттен бастап 6 сағат ішінде мас болу күйіне медициналық куәландырудан (сараптамадан) өту, егер тек залал мөлшері сақтандырылған автомобиль көлігінің сақтандыру сомасының 70% - ынан асса ғана, сондай-ақ ЖКО нәтижесінде Сақтандырылушылардың өмірі мен денсаулығына зиян келтірілген және үшінші тұлғалардың өміріне, денсаулығына зиян келтірілген жағдайда. Егер Сақтандыру полисі Сақтандыру ережелерінің 3.3-тармағының 4) тармақшасында көрсетілген 4-опцияны таңдап және төлеумен жасалса, сақтандыру жағдайын апаттық комиссар ресімдеген сәттен немесе одан телефон арқылы ауызна кенес алғаннан бастап 6 сағат ішінде, егер тек залал мөлшері Сақтандыру полисінде көрсетілген 4-опция бойынша таңдалған және төленген лимиттен аспаса, сондай-ақ ЖКО нәтижесінде Сақтандырылушылардың өмірі мен денсаулығына зиян келтірілмеген және үшінші тұлғалардың өміріне, денсаулығына зиян келтірілмеген жағдайда.

10) Сақтандырушының сұратуы бойынша құжаттарды, сонымен қатар тиісті тексеруді жүргізу үшін қажетті өзге де ақпаратты беруге;

- 11) егер Сақтандыру полисі Сақтандыру ережелерінің 3.3-тармағының 2) тармақшасында көрсетілген 2-опцияны таңдамай және төлемей жасалған жағдайда, жол полициясы қызметкерлері сақтандыру жағдайын ресімдеген сәттен бастап 6 сағат ішінде мас болу күйіне медициналық куәландырудан (сараптамадан) өту. Егер Сақтандыру полисі Сақтандыру ережелерінің 3.3-тармағының 2) тармақшасында көрсетілген 2-опцияны таңдау және төлеу арқылы жасалса, жол полициясы қызметкерлері сақтандыру жағдайын ресімдеген сәттен бастап 6 сағат ішінде мас болу күйіне медициналық куәландырудан (сараптамадан) өту, егер тек залал мөлшері сақтандырылған автомобиль көлігінің сақтандыру сомасының 70% - ынан асса ғана, сондай-ақ ЖКО нәтижесінде Сақтандырылушылардың өмірі мен денсаулығына зиян келтірілген және үшінші тұлғалардың өміріне, денсаулығына зиян келтірілген жағдайда. Егер Сақтандыру полисі Сақтандыру ережелерінің 3.3-тармағының 4) тармақшасында көрсетілген 4-опцияны таңдап және төлеумен жасалса, сақтандыру жағдайын апаттық комиссар ресімдеген сәттен немесе одан телефон арқылы ауызна кенес алғаннан бастап 6 сағат ішінде, егер тек залал мөлшері Сақтандыру полисінде көрсетілген 4-опция бойынша таңдалған және төленген лимиттен аспаса, сондай-ақ ЖКО нәтижесінде Сақтандырылушылардың өмірі мен денсаулығына зиян келтірілмеген және үшінші тұлғалардың өміріне, денсаулығына зиян келтірілмеген жағдайда.

3. Сақтанушы құқылы:

- 1) Сақтанушы берген ақпараттар мен құжаттарды, сондай-ақ Сақтанушының (Сақтандырылушының) осы сақтандыру полисінің талаптарын сақтауын тексеруге;
- 2) сақтандыру жағдайының белгілері бар оқиғаның себептерін және жәйттерін өздігінен анықтауға, сонымен бірге құзыретті органдарға сұраныс жіберуге;
- 3) Сақтанушыдан немесе Сақтандырылушыдан сақтандыру жағдайын, оның туындау жағдайларын анықтауға қажет ақпаратты сақтандыру ережесінде белгіленген тәртіппен талап етуге;
- 4) оқиға сақтандыру жағдайы деп танылмаған, Сақтанушы (Сақтандырылушы) осы сақтандыру полисінің талаптарын орындамаған жағдайда, бұл туралы Сақтанушыны (Сақтандырылушыны/Пайда алушыны) жазбаша хабарландыра отырып сақтандыру төлемінен бас тартуға;
- 5) кез келген уақытта тәуекелдің туындауына ықпал еткен жағдайлардың бар не жоғын тексеруге және бақылауға.
- 6) Сақтанушыдан тиісті тексеруді жүзеге асыру үшін қажетті құжаттарды және өзге де ақпаратты сұратуға.

4. Сақтанушы міндетті:

- 1) Сақтанушыны сақтандыру ережесімен таныстыруға және көшірмесін беру;
- 2) сақтандыру жағдайы басталған кезде, осы сақтандыру полисінде белгіленген мөлшерде, тәртіппен және мерзімдерде сақтандыру төлемін жасауға;
- 3) Сақтанушының (Сақтандырылушының) сақтандыру жағдайы кезінде шығындарды азайту үшін жұмсаған шығыстарын өтеуге;
- 4) сақтандыру жағдайы туралы хабарламаны тіркеуге;
- 5) сақтандыру құпиясын қамтамасыз етуге міндетті;
- 6) сақтандырылушы өтініш берушіні сақтандыру төлемін жүзеге асыруға қажетті жетіспейтін құжаттар туралы 15 (он бес) күннің ішінде хабарлауға міндетті;
- 7) келесі жағдайларда сақтандыру төлемінен бас тарту:
 - сақтанушы (сақтандырылушы немесе пайда алушы) немесе оның өкілі Қазақстан Республикасының Қаржы мониторингі агенттігінің ресми сайтында жарияланған терроризмді және экстремизмді қаржыландырумен байланысты тұлғалар мен ұйымдардың тізбесіне енгізілген;
 - сақтанушымен/ сақтандырылушымен тиісті тексеруді жүргізу үшін сақтандырушының сұрау салуы бойынша құжаттарды, сондай-ақ қосымша ақпаратты ұсынбау;
 - ақшамен және (немесе) басқа мүлікпен операция КДЖ және ТҚ мақсатымен жасалғанын болжауға негіздеме бар болған жағдайда.

5. Сақтанушы (Сақтандырылушы/Пайда алушы) сақтандыру жағдайы орын алған

ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

1. Страхователь вправе:

- 1) требовать от Страховщика информацию о его платежеспособности и финансовой устойчивости;
- 2) получить страховую выплату при наступлении страхового случая, если он является Выгодоприобретателем по Страховому полису;
- 3) получить дубликат Страхового полиса в случае его утраты;
- 4) до наступления страхового случая на внесение изменений в список Застрахованных. Для внесения изменений в список Застрахованных Страхователь должен заранее, не менее чем за 3 (три) дня до предполагаемой даты изменений, обратиться к Страховщику с письменным заявлением, которое становится неотъемлемой частью Страхового полиса;
- 5) досрочно расторгнуть Страховой полис в порядке, установленном настоящими Правилами.

2. Страхователь обязан:

- 1) предоставить все документы, запрашиваемые Страховщиком, в рамках проведения последним надлежащей проверки Страхователя;
- 2) при заключении страхового Полиса сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска и принятия Страховщиком решения о заключении настоящего страхового Полиса;
- 3) уплатить страховую премию в размере, порядке и сроки, установленные настоящим Страховым Полисом;
- 4) довести до сведения Застрахованных условия страхования;
- 5) выполнять условия Правил страхования (нарушение Правил страхования Застрахованными расценивается как нарушение условий страхования самим Страхователем);
- 6) в период действия настоящего страхового Полиса информировать Страховщика о состоянии страхового риска;
- 7) уведомлять Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая и/или последствием которого может быть наступление страхового случая, в сроки и порядке, установленные Правилами страхования;
- 8) предпринимать меры по предотвращению или уменьшению убытков от страхового случая;
- 9) предоставлять Страховщику всю имеющуюся у него информацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях страхового случая, характере и размерах причиненного убытка в порядке установленных Правилами страхования;
- 10) предоставить по запросу страховщика документы, а так же дополнительную информацию, необходимую для проведения надлежащей проверки;
- 11) пройти в течение 6-ти часов с момента оформления страхового случая сотрудниками дорожной полиции медицинское освидетельствование (экспертизу) на предмет наличия опьянения, в случае если Страховой полис заключен без выбора и оплаты Опции 2, указанной в п.п. 2) пункта 3.3. Правил страхования. Если Страховой полис заключен с выбором и оплатой Опции 2, указанной в п.п. 2) пункта 3.3. Правил страхования, пройти в течение 6-ти часов с момента оформления страхового случая сотрудниками дорожной полиции медицинское освидетельствование (экспертизу) на предмет наличия опьянения, только если размер ущерба превышает 70 % от страховой суммы застрахованного автомобильного транспорта, а также в случае причинения вреда жизни и здоровью Застрахованных и причинения вреда жизни, здоровью третьих лиц в результате ДТП. Если Страховой полис заключен с выбором и оплатой Опции 4, указанной в п.п. 4) пункта 3.3. Правил страхования, пройти в течение 6-ти часов с момента оформления страхового случая аварийным комиссаром или его устной консультации по телефону, только если размер ущерба не превышает лимит указанный в Страховом полисе по выбранной и оплаченной Опции 4, а также в случае отсутствия причинения вреда жизни и здоровью Застрахованных и причинения вреда жизни, здоровью третьих лиц в результате ДТП.

3. Страховщик вправе:

- 1) проверять предоставленную Страхователем информацию и документы, а также соблюдение Страхователем (Застрахованным) требований и условий настоящего страхового Полиса;
- 2) самостоятельно выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая, в том числе направлять запросы в компетентные органы;
- 3) требовать от Страхователя или Застрахованного информацию и документы, необходимую для установления факта страхового случая, обстоятельств его возникновения в порядке установленных Правилами страхования;
- 4) отказать в страховой выплате в случае непризнания события страховым случаем, невыполнения Страхователем (Застрахованным) условий настоящего страхового Полиса, письменно уведомив об этом Страхователя (Застрахованного/ Выгодоприобретателя);
- 5) в любое время проинспектировать и проверить наличие обстоятельств, способствующих возникновению риска;
- 6) запрашивать у Страхователя документы и иную информацию, необходимые для осуществления надлежащей проверки.

4. Страховщик обязан:

- 1) ознакомить Страхователя с Правилами страхования и представить их копию;
- 2) при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в размере, порядке и сроки, установленные настоящим Страховым Полисом;
- 3) возместить Страхователю (Застрахованному) расходы, произведенные им для уменьшения убытков при страховом случае;
- 4) зарегистрировать сообщение о страховом случае;
- 5) обеспечить тайну страхования.
- 6) Страховщик обязан уведомить заявителя в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с момента представления последнего документа о недостающих документах, необходимых для осуществления страховой выплаты;
- 7) отказать в страховой выплате в следующих случаях:
 - страхователь (застрахованный или выгодоприобретатель) или его представитель включен в перечень лиц и организаций, связанных с финансированием терроризма и экстремизма, опубликованного на официальном сайте Агентства Республики Казахстан по финансовому мониторингу;
 - не предоставление страхователем/застрахованным документов, а также дополнительной информации по запросу страховщика для проведения надлежащей проверки;
 - когда есть основания полагать, что операция с деньгами и (или) иным имуществом совершается с целью ОД и ФТ.

5. При наступлении страхового случая Страхователь (Застрахованный / Выгодоприобретатель) незамедлительно, но не позднее 3 (Трех) дней, не считая выходных и праздничных дней, уведомить о его наступлении Страховщика или его представителя и совершить иные действия, указанные в Правилах страхования.



кезде, демалыс және мейрам күндерін есептемегенде 3 (үш) күннен кешіктірмей, дереу Сактандырушыны немесе оның өкілін сактандыру жағдайының орын алғаны туралы хабарландыруы және ерікті сактандыру ережесінде көрсетілген басқа да әрекеттерді жасауы тиіс.

6. Сактандыру жағдайының туындауын, сондай-ақ келтірген зиянын Сактанушы дәлелдейді.

7. Сактанушы осы сактандыру полисін жасай отырып, тәуекелдерді болдырмауда және сактандыру жағдайының басталуына жол бермеуде сактандыру қызығушылығының бар екенін растайды.

8. Осы шарттармен реттелмеген барлық өзге мәселелер бойынша Тараптар «Евразия» сактандыру компаниясы» АҚ Smart Casco кешенді (дербес) сактандыру қағидаларын басшылыққа алатын болады.

9. Сактанушы, Сактандырылушы, Пайда алушы осы сактандыру полисі бойынша құқықтар мен міндеттерді Сактандырушының жазбаша келісімінсіз үшінші тұлғаларға бере алмайды.

10. Сактанушы Сактандырылушының(лардың) осы Шартты жасауға келісімін алғандығын растайды. Сактанушы Пайда алушыны және (немесе) Сактандырылушыны(ларды) олардың келісімінсіз өзгерте алады.

11. Егер Сактанушы заңды тұлға болып табылса, осы ережеге қосылу жолымен жаңа сактандыру полисін жасамай, сактандыру полисін мерзімінен бұрын бұзған кезде:

1) ҚР АҚ 841-бабының 1-тармағында көрсетілген оқиғалар басталған кезде, сактандыру жағдайлары болмаған жағдайда, Сактандырушы сактандыру полисі бойынша төленген сактандыру сыйлықақысын Сактанушыға сактандыру сыйлықақысының бір бөлігін шегере отырып, сактандыру полисі қолданылған тиісті кезеңге бара-бар, және сактандыру полисін жасауға байланысты әкімшілік шығыстарды шегергенде (оған: жасалған сактандыру полисі бойынша табыс салығы, агенттік сыйақы және осы сактандыру полисіне қызмет көрсететін менеджерге сыйақы кіреді) сактандыру полисі бойынша сактандыру сыйлықақысының жалпы сомасының 25% мөлшерінде қайтаруды жүргізеді.

2) Сактанушы сактандыру полисінен бас тартқан кезде, егер бұл ҚР АҚ 841-бабының 1-тармағында көрсетілген мән-жайларға байланысты болмаса, Сактандырушыға төленген сактандыру сыйлықақысы немесе сактандыру жарналары қайтарылуға жатпайды.

3) Сактандыру полисінде 3.3-тармақтың 11) тармақшасында көрсетілген «Жеңілдік-50%» 11-опциясы болған жағдайда, осы сактандыру ережелері-сактандыру полисін мерзімінен бұрын тоқтатылу себебіне қарамастан, оның ішінде ҚР АҚ 841-бабының 1 және 2-тармақтарында көрсетілген негіздер бойынша Сактандырушыға төленген сактандыру сыйлықақылары қайтарылмайды.

4) Кез келген негіз бойынша сактандыру полисі мерзімінен бұрын тоқтатылған кезде, егер сактандыру полисі бойынша сактандыру төлемі кез келген мөлшерде жүзеге асырылған болса – сактандыру сыйлықақысы және/немесе оның бір бөлігі қайтарылмайды.

5) Сактандыру полисін мерзімінен бұрын тоқтату Сактандырушының кінәсінен оның талаптарын орындамаудан туындаған жағдайларда, соңғысы Сактанушыға өзі төлеген сактандыру сыйлықақысын немесе сактандыру жарналарын толық қайтаруға міндетті.

6) Сактанушы Сактандыру полисінен бас тартқан және сактандыру сыйлықақысын төлемеген жағдайда Сактанушы Сактандырушыға сактандыру сыйлықақысын толық көлемде, сактандыру полисінен бас тартқан күннен бастап 1 жұмыс күні ішінде төлеуге міндетті, сондай-ақ сыйлықақыны уақытылы төлемегені үшін әрбір мерзім өткен күн үшін төленуге жататын сактандыру сыйлықақысының 0,1% мөлшерінде тұрақсыздық айыбын төлеуге міндетті.

12. Егер Сактанушы жеке тұлға болып табылса, осы ережеге қосылу жолымен жаңа сактандыру полисін жасамай, сактандыру полисін мерзімінен бұрын бұзған кезде:

1) ҚР АҚ 841-бабының 1-тармағында көрсетілген оқиғалар басталған кезде, сактандыру жағдайлары болмаған жағдайда, Сактандырушы Сактандыру полисі бойынша төленген сактандыру сыйлықақысын Сактанушыға сактандыру сыйлықақысының бір бөлігін шегере отырып, сактандыру полисі қолданылған тиісті кезеңге бара бар, және сактандыру полисін жасауға байланысты әкімшілік шығыстарды шегергенде (оған: жасалған Сактандыру полисі бойынша табыс салығы, агенттік сыйақы және осы сактандыру полисіне қызмет көрсететін менеджерге сыйақы кіреді) сактандыру полисі бойынша сактандыру сыйлықақысының жалпы сомасының 25% мөлшерінде қайтаруды жүргізеді.

2) Сактанушы Сактандыру полисі жасалған күннен бастап күнтізбелік 14 күн ішінде Сактандыру полисінен бас тартқан кезде, осы Сактандыру полисі бойынша сактандыру төлемдері болмаған жағдайда, Сактандырушы Сактандыру полисі қолданылған тиісті кезеңге пропорционалды түрде сактандыру сыйлықақысының бір бөлігін шегере отырып, сактанушыға сактандыру полисі бойынша төленген сактандыру сыйлықақысын, және сактандыру полисін жасауға байланысты әкімшілік шығыстарды шегергенде (оған: жасалған Сактандыру полисі бойынша табыс салығы, агенттік сыйақы және осы Сактандыру полисіне қызмет көрсететін менеджерге сыйақы кіреді) сактандыру полисі бойынша сактандыру сыйлықақысының жалпы сомасының 10% мөлшерінде қайтаруды жүргізеді.

3) Сактанушы Сактандыру полисі жасалған күннен бастап күнтізбелік 14 күн ішінде Сактандыру полисінен бас тартқан кезде, егер осы Сактандыру полисі бойынша сактандыру төлемі жүзеге асырылса және оның мөлшері франшизаны алып тастағанда, сактандыру сыйлықақысының сомасынан 50% - дан аспаса, Сактандырушы Сактандыру полисі бойынша төленген Сактандыру полисі қолданылған тиісті кезеңге пропорционалды сактандыру сыйлықақысын Сактанушыға сактандыру сыйлықақысының бір бөлігін шегере отырып, және сактандыру полисін жасауға байланысты әкімшілік шығыстарды шегергенде (оған: жасалған Сактандыру полисі бойынша табыс салығы, агенттік сыйақы және осы Сактандыру полисіне қызмет көрсететін менеджерге сыйақы кіреді) Сактандыру полисі бойынша сактандыру сыйлықақысының жалпы сомасының 10% мөлшерінде қайтаруды жүргізеді.

4) Сактанушы Сактандыру полисі жасалған күннен бастап күнтізбелік 14 күн ішінде Сактандыру полисінен бас тартқан кезде, егер Сактандыру полисі бойынша сактандыру төлемі жүзеге асырылса және оның мөлшері франшизаны алып тастағанда сактандыру сыйлықақысы сомасынан 50% - дан астамын құраса, төленген сактандыру сыйлықақысы қайтарылуға жатпайды.

5) Қарыз шарты бойынша қарыз берушінің алдындағы міндеттемелерін орындауы себебінен Сактанушының (қарыз алушының) бастамасы бойынша қарыз шартына байланысты Сактандыру полисі мерзімінен бұрын тоқтатылған кезде, сактандыру жағдайлары болмаған жағдайда, Сактандырушы Сактандыру полисі бойынша

6. Доказывание наступления страхового случая, а также причиненных им убытков лежит на Страхователе.

7. Страхователь, заключая настоящий страховой полис, подтверждает, что имеет страховой интерес в предотвращении рисков и недопущении наступления страхового случая.

8. По всем иным вопросам, неурегулированным настоящими Условиями, Стороны будут руководствоваться Правилами комплексного (единичного) страхования Smart Casco АО «Страховая компания «Евразия».

9. Страхователь, Застрахованный, Выгодоприобретатель не могут передавать права и обязанности по данному Страховому полису третьим лицам без письменного согласия Страховщика.

10. Страхователь подтверждает, что получил согласие Застрахованного(ых) на заключение данного страхового полиса. Страхователь может менять Выгодоприобретателя и (или) Застрахованного(ых) без их согласия.

11. Если Страхователем является юридическое лицо при досрочном расторжении Страхового полиса без заключения нового Страхового полиса, путем присоединения к настоящим правилам:

1) При наступлении событий, указанных в пункте 1 статьи 841 ГК РК, при условии отсутствия страховых случаев, Страховщик производит возврат оплаченной по Страховому полису страховой премии Страхователю за вычетом части страховой премии пропорционально соответствующему периоду, в течение которого действовал Страховой полис, и за вычетом административных расходов, связанных с заключением Страхового полиса (включает в себя: подоходный налог по заключенному Страховому полису, агентское вознаграждение и вознаграждение менеджеру, обслуживающему настоящий Страховой полис) в размере 25% от общей суммы страховой премии по Страховому полису.

2) При отказе Страхователя от Страхового полиса, если это не связано с обстоятельствами, указанными в пункте 1 ст. 841 ГК РК, оплаченная Страховщику страховая премия либо страховые взносы не подлежат возврату.

3) При условии наличия в Страховом полисе Опции 11 «Скидка-50%», указанной в п.п. 11) пункта 3.3. настоящих Правил страхования - вне зависимости от причины досрочного прекращения Страхового полиса, в том числе по основаниям, указанным в п. 1 и 2 ст. 841 ГК РК, оплаченные Страховщику страховые премии, возврату не подлежат.

4) При досрочном прекращении Страхового полиса по любому основанию, если по Страховому полису была осуществлена страховая выплата в любом размере – страховая премия и/или ее часть возврату не подлежит.

5) В случаях, когда досрочное прекращение Страхового полиса вызвано невыполнением его условий по вине Страховщика, последний обязан возратить Страхователю оплаченную им страховую премию либо страховые взносы полностью.

6) В случае отказа от Страхового полиса Страхователем и неуплаты страховой премии, Страхователь обязан оплатить страховую премию Страховщику в полном объеме, в течение 1-го рабочего дня, с даты отказа от Страхового полиса, а также обязан уплатить неустойку за несвоевременную оплату премии в размере 0,1% от страховой премии подлежащей оплате за каждый день просрочки.

12. Если Страхователем является физическое лицо при досрочном расторжении Страхового полиса без заключения нового Страхового полиса, путем присоединения к настоящим правилам:

1) При наступлении событий, указанных в пункте 1 статьи 841 ГК РК, при условии отсутствия страховых случаев, Страховщик производит возврат оплаченной по Страховому полису страховой премии Страхователю за вычетом части страховой премии пропорционально соответствующему периоду, в течение которого действовал Страховой полис, и за вычетом административных расходов, связанных с заключением Страхового полиса (включает в себя: подоходный налог по заключенному Страховому полису, агентское вознаграждение и вознаграждение менеджеру, обслуживающему настоящий Страховой полис) в размере 25% от общей суммы страховой премии по Страховому полису.

2) При отказе Страхователя от Страхового полиса в течение 14 календарных дней с даты заключения Страхового полиса, в случае отсутствия страховых выплат по данному Страховому полису, Страховщик производит возврат оплаченной по Страховому полису страховой премии Страхователю за вычетом части страховой премии пропорционально соответствующему периоду, в течение которого действовал Страховой полис, и за вычетом административных расходов, связанных с заключением Страхового полиса (включает в себя: подоходный налог по заключенному Страховому полису, агентское вознаграждение и вознаграждение менеджеру, обслуживающему настоящий Страховой полис) в размере 10% от общей суммы страховой премии по Страховому полису.

3) При отказе Страхователя от Страхового полиса в течение 14 календарных дней с даты заключения Страхового полиса, если по данному Страховому полису была осуществлена страховая выплата и ее размер за минусом франшизы, составил не более 50% от суммы страховой премии, Страховщик производит возврат оплаченной по Страховому полису страховой премии Страхователю за вычетом части страховой премии пропорционально соответствующему периоду, в течение которого действовал Страховой полис, и за вычетом административных расходов, связанных с заключением Страхового полиса (включает в себя: подоходный налог по заключенному Страховому полису, агентское вознаграждение и вознаграждение менеджеру, обслуживающему настоящий Страховой полис) в размере 10% от общей суммы страховой премии по Страховому полису.

4) При отказе Страхователя от Страхового полиса в течение 14 календарных дней с даты заключения Страхового полиса, если по Страховому полису была осуществлена страховая выплата и ее размер за минусом франшизы, составил более 50% от суммы страховой премии, оплаченная страховая премия возврату не подлежит.

5) При досрочном прекращении Страхового полиса, связанного с договором займа, по инициативе Страхователя по причине исполнения им (заемщиком) обязательств перед займодателем по договору займа, при условии отсутствия страховых случаев, Страховщик производит возврат оплаченной по Страховому полису страховой премии Страхователю за вычетом части страховой премии пропорционально соответствующему периоду, в течение которого действовал Страховой полис, и за вычетом административных расходов, связанных с заключением Страхового полиса (включает в себя: подоходный налог по заключенному Страховому полису, агентское вознаграждение и вознаграждение менеджеру, обслуживающему настоящий Страховой полис) в размере 10% от общей суммы страховой премии по Страховому полису.

6) При условии наличия в Страховом полисе Опции 11 «Скидка-50%», указанной в п.п. 11) пункта 3.3. настоящих Правил страхования, вне зависимости от причины досрочного прекращения Страхового полиса, в том числе по основаниям, указанным в п. 1 и 2 ст. 841 ГК РК, если это не связано с условиями указанных в подпункте 2)



төлген сактандыру сыйлықақысын Сактанушыға сактандыру сыйлықақысының бір бөлігін шегере отырып, Сактандыру полисі қолданылған тиісті кезеге барабар, және сактандыру полисін жасауға байланысты әкімшілік шығыстарды шегергенде (оған: жасалған Сактандыру полисі бойынша табыс салығы, агенттік сыйақы және осы Сактандыру полисіне қызмет көрсететін менеджерге сыйақы кіреді) Сактандыру полисі бойынша сактандыру сыйлықақысының жалпы сомасының 10% мөлшерінде қайтаруды жүргізеді.

6) Сактандыру полисінде осы Сактандыру ережелерінің 3.3-тармағының 11) тармақшасында көрсетілген «Жеңілдік-50%» 11-опциясы болған жағдайда, сактандыру полисінің мерзімінен бұрын тоқтатылу себебіне қарамастан, оның ішінде ҚР АҚ 841-бабының 1 және 2-тармақтарында көрсетілген негіздер бойынша, егер бұл Сактандыру полисімен байланысты болмаса осы тармақтың 2) тармақшасында көрсетілген шарттармен Сактандырушыға төленген сактандыру сыйлықақылары қайтарылуға жатпайды.

7) Сактанушы Сактандыру полисінен бас тартқан кезде, егер бұл осы тармақтың 1) -6) тармақшаларында көрсетілген мән-жайларға байланысты болмаса, Сактандырушыға төленген сактандыру сыйлықақысы қайтарылуға жатпайды.

8) Егер сактандыру полисі бойынша осы тармақтың 3) тармақшасында көрсетілген мән-жайлардан басқа кез келген мөлшерде сактандыру төлемі жүзеге асырылған болса, кез келген негіз бойынша Сактандыру полисі мерзімінен бұрын тоқтатылған кезде төленген сактандыру сыйлықақысы қайтарылуға жатпайды.

9) Сактандыру полисін мерзімінен бұрын тоқтату Сактандырушының кінәсінен оның талаптарын орындамаудан туындаған жағдайларда, соңғысы Сактанушыға өзі төленген сактандыру сыйлықақысын толық қайтаруға міндетті.

10) Сактанушы Сактандыру полисінен бас тартқан және сактандыру сыйлықақысын төлемеген жағдайда Сактанушы Сактандырушыға сактандыру сыйлықақысын төлемекте, Сактандыру полисін бас тартқан күннен бастап 1 жұмыс күні ішінде төлеуге міндетті, сондай-ақ сыйлықақыны уақытылы төлемегені үшін әрбір мерзімі өткен күн үшін төленуге жататын сактандыру сыйлықақысының 0,1% мөлшерінде тұрақсыздық айыбын төлеуге міндетті.

13. Осы Ережеге қосылу жолымен жана Сактандыру полисін жасау мақсатында Сактандыру полисі мерзімінен бұрын бұзылған кезде:

1) бұзылатын сактандыру полисі бойынша сактандыру төлемдері болмаған кезде Сактандырушы сактандырудың пайдаланылмаған кезеңі үшін сактандыру сыйлықақысының бір бөлігін жана сактандыру полисі бойынша сактандыру сыйлықақысының бір бөлігін төлеу есебіне есепке жатқызуды жүзеге асырады.

2) Бұзылатын Сактандыру полисі бойынша сактандыру төлемін жүзеге асырған кезде Сактандырушы сактандыру сыйлықақысының бір бөлігін қайтарған соманы есептеген кезде сактандыру сыйлықақысының пайдаланылмаған кезеңі үшін сактандыру сыйлықақысының жұмыс істемеген бөлігінен төленген сактандыру сыйлықақысының 25% мөлшерінде сактандыру полисін жасауға байланысты (оған: жасалған Сактандыру полисі бойынша табыс салығы, агенттік сыйақы және осы сактандыру полисіне қызмет көрсететін менеджерге сыйақы кіреді) әкімшілік шығыстар сомасын шегереді, ал сактандыру сыйлықақысының қалған бөлігін жаңадан жасалған сактандыру полисі бойынша сактандыру сыйлықақысының бір бөлігін төлеу есебіне есептейді.

14. Сактанушы Сактандырушының факсимильді құралдарды (факсимилені) және/немесе қолтаңбаның және/немесе мөрдің электрондық көшірмесін пайдалана отырып, осы сактандыру полисін жасау мүмкіндігімен келіседі және мұндай Сактандыру полисін Тараптар түпнұсқа деп таниды.

настоящего пункта, оплаченные Страховщику страховые премии, возврату не подлежат.

7) При отказе Страхователя от Страхового полиса, если это не связано с обстоятельствами, указанными в подпунктах 1)-6) настоящего пункта, оплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату.

8) При досрочном прекращении Страхового полиса по любому основанию, если по Страховому полису была осуществлена страховая выплата в любом размере, кроме обстоятельств, указанных в подпункте 3) настоящего пункта, оплаченная страховая премия возврату не подлежит.

9) В случаях, когда досрочное прекращение Страхового полиса вызвано невыполнением его условий по вине Страховщика, последний обязан возратить Страхователю оплаченную им страховую премию полностью.

10) В случае отказа от Страхового полиса Страхователем и неуплаты страховой премии, Страхователь обязан оплатить страховую премию Страховщику в полном объеме, в течение 1-го рабочего дня, с даты отказа от Страхового полиса, а также обязан уплатить неустойку за несвоевременную оплату премии в размере 0,1% от страховой премии подлежащей оплате за каждый день просрочки.

13. При досрочном расторжении Страхового полиса в целях заключения нового Страхового полиса, путем присоединения к настоящим правилам:

1) при отсутствии страховых выплат по расторгаемому страховому полису, Страховщик осуществляет зачет части страховой премии за неиспользованный период страхования в счет оплаты части страховой премии по новому Страховому полису.

2) при осуществлении страховой выплаты по расторгаемому страховому полису, Страховщик при расчете суммы возврата части страховой премии за неиспользованный период страховой защиты вычитывает из неотработанной части страховой премии сумму административных расходов, связанных с заключением Страхового полиса (включает в себя: подоходный налог по заключенному Страховому полису, агентское вознаграждение и вознаграждение менеджеру, обслуживающему настоящий Страховой полис) в размере 25% от оплаченной страховой премии, а оставшуюся часть страховой премии зачитывает в счет оплаты части страховой премии по вновь заключаемому Страховому полису.

14. Страхователь соглашается с возможностью заключения настоящего Страхового полиса с использованием Страховщиком факсимильных средств (факсимиле) и/или электронного копирования подписи и/или печати и такой Страховой полис признается Сторонами оригиналом.

Пронумеровано и пронумеровано

на 39 двуязычных листах

Заместитель Председателя
Правления Тульчинский Н.А.

