



**Евразия**  
СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ

**ПРАВИЛА  
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ  
ВЛАДЕЛЬЦЕВ АВТОТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ  
(ИЗЛОЖЕННЫЕ В НОВОЙ РЕДАКЦИИ)**



## 1. Общие положения

1. На условиях настоящих Правил добровольного страхования гражданско-правовой ответственности владельцев автотранспортных средств (далее – Правила/Правила страхования) АО «Страховая компания «Евразия», именуемое в дальнейшем Страховщик, заключает Договоры добровольного страхования гражданско-правовой ответственности владельцев автотранспортных средств путем присоединения Страхователя к Правилам страхования и выдачи Страховщиком Страхователю страхового полиса – приложение №1 к Правилам (далее – Договор страхования/страховой полис).

2. В настоящих Правилах употребляются следующие понятия:

1) **Выгодоприобретатель** – лицо, которое в соответствии с Договором страхования является получателем страховой выплаты.

2) **Третий лица (потерпевшие)** – физические и юридические лица, не являющиеся стороной по Договору, и имеющие в соответствии с законодательством Республики Казахстан право на возмещение причиненного в результате страхового случая вреда.

3) **Автотранспортные средства** (далее – транспортные средства/ТС) – подлежащие государственной регистрации механические транспортные средства, предназначенные для перевозки людей и/или грузов (мотоциклы, мотороллеры, легковые, грузовые и грузопассажирские автомобили, тягачи, микроавтобусы, автобусы, троллейбусы, трамваи, тракторы, прицепы и полуприцепы, автопоезда).

4) **Дорожно-транспортное происшествие** (далее - ДТП) – событие, возникшее в процессе движения по дороге автотранспортного средства и с его участием, при котором погибли или ранены люди, повреждены транспортные средства, сооружения, грузы либо причинен иной имущественный вред;

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

Франшиза бывает условная (невычитаемая) и безусловная (вычитаемая).

При условной франшизе страховщик освобождается от возмещения ущерба, не превышающего установленного размера франшизы, но должен возместить ущерб полностью, если его размер больше этой суммы.

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

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

3. Договоры страхования заключаются с физическими (независимо от гражданства) и юридическими лицами (независимо от форм собственности), именуемыми в дальнейшем Страхователь, использующие автотранспортные средства на праве собственности или иных законных основаниях (праве хозяйственного ведения или оперативного управления, праве аренды, по доверенности на право распоряжения автотранспортным средством и т.п.).

4. Если Договор заключен с юридическим лицом, то страховая защита распространяется на Страхователя, водителей (работников) Страхователя, использующих по распоряжению Страхователя автотранспортное средство, указанное Страхователем в Договоре страхования / страховом полисе. Страхователь – юридическое лицо вправе указывать в Договоре страхования и иных юридических и физических лиц, в отношении которых осуществляется страхование.

Если Договор страхования заключен с физическим лицом, то застрахованной является гражданско-правовая ответственность только лиц, указанных Страхователем в Договоре страхования / страховом полисе и использующих указанное автотранспортное средство на законных основаниях, а также на самого Страхователя.

Указанные лица в дальнейшем именуются Застрахованными.

Страхователь в Договоре страхования вправе определить и иных третьих лиц в качестве Застрахованных.

5. Третьими лицами (потерпевшими) согласно настоящим Правилам могут быть только:

- физические лица, жизни, здоровью или имуществу которых причинен вред;
- физические лица, имеющие право на возмещение вреда в связи с потерей кормильца и возмещение расходов на погребение;
- юридические лица, имуществу которых причинен вред.



6. Не являются третьими лицами (потерпевшими), в соответствии с Правилами, Страхователь, Застрахованный, водитель, управляющий автотранспортным средством Страхователя в момент страхового случая, и находившиеся в нем пассажиры.

## **2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ**

1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованных), связанные с его обязанностью возместить в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан, вред, причиненный указанным в Договоре страхования / страховом полисе автотранспортным средством жизни, здоровью и имуществу третьих лиц, при наступлении страхового случая в период действия страховой защиты по Договору страхования.

## **3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ**

1. Страховой случай - событие, обладающее признаками вероятности и случайности его наступления, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика осуществить страховую выплату.

2. Страховым случаем, согласно настоящих Правил, считается причинение автотранспортным средством вреда жизни, здоровью и имуществу третьих лиц в результате ДТП, произошедшего при участии указанного в Договоре страхования / страховом полисе автотранспортного средства, в результате которого у Страхователя или Застрахованного в соответствии с законодательством Республики Казахстан возникает гражданско-правовая ответственность по возмещению причиненного вреда.

К страховым случаям относятся также случаи причинения вреда отделившимся от движущегося автотранспортного средства элементами (частями автотранспортного средства или перевозимыми предметами).

3. Страховыми рисками, согласно настоящих Правил, являются:

- 1) Риск причинения вреда жизни и здоровью третьих лиц в результате ДТП;
- 2) Риск причинения вреда имуществу третьих лиц в результате ДТП.

4. Конкретный перечень страховых рисков определяется по соглашению сторон.

5. Причины возникновения вреда не должны носить преднамеренный характер.

## **4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ И ОГРАНИЧЕНИЕ СТРАХОВАНИЯ**

1. Не является страховым случаем причинение вреда жизни, здоровью и имуществу третьих лиц в результате ДТП вследствие:

1) войны; вторжения; враждебных действий иностранного государства; военных или подобных им операций (независимо от того объявлена война или нет) или гражданской войны;

2) мятежа; забастовки; локаутов; гражданских беспорядков, приобретающих размеры или разрастающихся до народного восстания; бунта; гражданских волнений; военного мятежа; революции; военного захвата или узурпации власти; конфискации; реквизиции или национализации имущества; террористических акций<sup>1</sup>;

3) радиоактивного излучения или загрязнения радиоактивным топливом или радиоактивными отходами от сжигания атомного топлива;

4) стихийных бедствий – землетрясения, удара молнии, наводнения, селя, урагана, смерча, бури, обвала, оползня, лавины;

5) управления автотранспортным средством Страхователем или Застрахованными в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения или под воздействием медикаментозных препаратов, применение которых противопоказано при управлении автотранспортным средством;

6) управления либо передача автотранспортного средства лицу, не имеющему водительского удостоверения на право управления автотранспортным средством соответствующей категории;

7) умышленных действий потерпевшего;

8) умышленных действий Страхователя или Застрахованного, а также в результате грубой неосторожности потерпевшего при отсутствии вины Страхователя или Застрахованного;

9) при управлении автотранспортным средством лицом, не указанным в Договоре страхования / страховом полисе;

<sup>1</sup> «Террористическая акция» - совокупность деяний, направленных на достижение целей терроризма и совершение иных преступлений террористического характера.



- 10) управления автотранспортным средством лицом, противоправно им завладевшим;
  - 11) возгорания не находившегося в движении автотранспортного средства, а также в результате поджога автотранспортного средства;
  - 12) взрыва автотранспортного средства, если он произошел не на месте ДТП и не явился его следствием, а также в результате подрыва автотранспортного средства;
  - 13) если ДТП произошло вне территории или периода действия страховой защиты;
  - 14) при обстоятельствах, исключающих в соответствии с законодательством Республики Казахстан ответственность владельца автотранспортного средства за причиненный вред;
  - 15) использования автотранспортного средства в испытаниях, спортивных или учебных целях без письменного согласования со Страховщиком;
  - 16) использования автотранспортного средства водителем (работником) Страхователя-юридического лица, вне служебного времени и задания, без путевого листа;
  - 17) сдачи автотранспортного средства в аренду, лизинг или прокат без письменного согласования со Страховщиком;
  - 18) если Страхователь или Застрахованный скрылся с места ДТП на автотранспортном средстве либо без него, или не прошел в установленные сроки медицинское освидетельствование (экспертизу) на предмет определения алкогольного, токсического или наркотического опьянения;
  - 19) нарушения Страхователем или Застрахованным правил эксплуатации автотранспортных средств, в том числе использование технически неисправного автотранспортного средства, автотранспортного средства, не прошедшего технический осмотр в установленном порядке, а также нарушения правил пожарной безопасности, правил перевозки и хранения опасных и взрывоопасных веществ и предметов, требований безопасности при перевозке грузов (согласно Правил дорожного движения), что послужило причиной ДТП.
- 2.** Подлежит возмещению только прямой имущественный вред, причиненный Страхователем или Застрахованным третьим лицам.
- 3.** Страховщик не производит страховую выплату за:
- 1) косвенные коммерческие потери третьего лица (потерпевшего), потери (штрафы, неустойка и т.д.) в связи с возникшим нарушением потерпевшим сроков поставки товаров или производства работ (оказания услуг), иных обязательств по контрактам (договорам), упущенная выгода третьих лиц;
  - 2) моральный вред;
  - 3) судебные издержки;
  - 4) вред, причиненный автотранспортному средству в результате ДТП, которым управлял Страхователь (Застрахованный) и / или водитель Страхователя;
  - 5) вред, причиненный имуществу (грузу) третьих лиц, находившемуся в автотранспортном средстве Страхователя;
  - 6) утерю товарной стоимости автотранспортного средства третьего лица.
- 4.** Кроме того, страхованием не покрываются утрата или повреждение горюче-смазочных материалов, драгоценных металлов, камней, произведений искусства, документов и ценных бумаг.

## **5. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

- 1.** Договор страхования заключается на основании заявления-анкеты Страхователя установленного формата согласно внутренним документам Страховщика, в котором Страхователь обязан указать точные и полные сведения об объекте страхования и другую необходимую информацию в соответствии с реквизитами бланка заявления-анкеты, а также при предоставлении документов, необходимых для проведения надлежащей проверки, в соответствии с правилами внутреннего контроля Компании в целях ПОД/ФТ.
- 2.** Для заключения Договора страхования Страховщиком у Страхователя (Застрахованных) может быть затребована дополнительная информация, характеризующая страховой риск.
- 3.** При заключении Договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления.
- 4.** По Договору страхования Страхователь обязуется уплатить указанную в Договоре страховую премию, а Страховщик обязуется, при наступлении страхового случая, осуществить страховую выплату третьим лицам за вред, причиненный их жизни, здоровью или имуществу.
- 5.** Договор страхования содержит:
  - 1) наименование, место нахождения, номер телефона и банковские реквизиты страховщика;
  - 2) фамилия, имя, отчество (при его наличии), индивидуальный идентификационный номер, код сектора экономики, признак резидентства (резидент Республики Казахстан или нерезидент



Республики Казахстан), юридический адрес и (или) место жительства страхователя (для физических лиц);

3) наименование, бизнес-идентификационный номер, код сектора экономики, признак резидентства (резидент Республики Казахстан или нерезидент Республики Казахстан), место нахождения и фактический адрес, банковские реквизиты страхователя (для юридических лиц);

4) фамилию, имя, отчество (при его наличии), номер телефона, индивидуальный идентификационный номер страхового агента (если им является физическое лицо-резидент Республики Казахстан) или наименование, место нахождения и фактический адрес, номер телефона и бизнес-идентификационный номер страхового агента (если им является юридическое лицо-резидент Республики Казахстан);

5) объект страхования;

6) страховые случаи;

7) размер страховой суммы, вид валюты, порядок и сроки осуществления страховой выплаты;

8) размер страховой премии, общая сумма страховой премии и сумма страховой премии с учетом предоставляемой страховщиком скидки (при наличии), вид валюты, порядок и сроки уплаты страховой премии;

9) указание о наличии или отсутствии комиссионного вознаграждения, причитающегося страховому агенту;

10) дата заключения и срок действия страхового полиса;

11) указание идентификационного номера, признака резидентства и сектора экономики застрахованного (выгодоприобретателя), если он не является страхователем по страховому полису, в случае указания застрахованного (выгодоприобретателя) в страховом полисе;

12) номер страхового полиса;

13) сроки уведомления о недостающих документах, необходимых для осуществления страховой выплаты;

14) вид экономической деятельности (для юридических лиц);

15) территория действия страхового полиса;

16) подпись страховщика.

6. При заключении договора страхования 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 договора.

## **6. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ**

1. Двойное страхование – страхование одного и того же объекта у нескольких страховщиков по самостоятельным Договорам с каждым.

2. При двойном страховании Страховщик несет перед Выгодоприобретателем имущественную ответственность в пределах заключенного со Страхователем Договора, однако общая сумма страховых выплат, полученная Выгодоприобретателем за вред, причиненный его имуществу, от всех Страховщиков, не может превышать реального ущерба.

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.

4. При двойном страховании Страховщик вправе выяснить причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая, определять размер убытков, причиненных в результате страхового случая, совместно с другими страховыми компаниями.

## **7. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА**

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



- 2.** Страховая сумма устанавливается соглашением сторон.
- 3.** Договор страхования заключается с безусловной франшизой, размер которой указывается в договоре страхования.
- 4.** По соглашению сторон, Договором страхования может быть определена франшиза в размере предельного объема ответственности по обязательному страхованию гражданско-правовой ответственности владельцев транспортных средств.

#### **8. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ.**

- 1.** Страховая премия - сумма денег, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику за принятие последним обязательства произвести страховую выплату при наступлении страхового случая в пределах страховой суммы, определенной Договором страхования.
- 2.** Размер страховой премии, подлежащей уплате по Договору страхования, рассчитывается согласно страховым тарифам, определяемым Страховщиком.
- 3.** Страховая премия подлежит оплате Страхователем полностью или в рассрочку в виде периодических страховых взносов, в наличной или безналичной форме согласно Договору страхования.
- 4.** В случае неоплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса) в сроки, оговоренные в Договоре страхования, Страховщик имеет право расторгнуть Договор страхования в одностороннем порядке с даты неуплаты страховой премии (страхового взноса), путем простого письменного уведомления.
- 5.** Если страховой случай наступил до уплаты определенного страхового взноса (страховой премии), внесение которого просрочено, Страховщик отказывает в осуществлении страховой выплаты.

#### **9. СРОК И МЕСТО ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

- 1.** Договор страхования вступает в действие и становится обязательным для сторон с момента уплаты Страхователем страховой премии, а при уплате ее в рассрочку – первого страхового взноса, если Договором страхования не предусмотрено иное.
- 2.** Договор страхования прекращает свое действие с момента осуществления страховой выплаты по первому наступившему случаю, если Договором страхования не предусмотрено иное.
- 3.** Период действия страховой защиты совпадает со сроком действия Договора страхования, если Договором страхования не предусмотрено иное.
- 4.** В соответствии с настоящими Правилами место действия Договора страхования (территория страхования) – распространяется исключительно на территорию, указанную в Договоре страхования.

#### **10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

- 1. Страхователь имеет право:**
  - 1) требовать от Страховщика информацию о его платежеспособности и финансовой устойчивости;
  - 2) на переоформление Договора страхования на другое автотранспортное средство;
  - 3) получить дубликат договора в случае его утраты;
  - 4) 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 Договора страхования;
  - 5) на возмещение затрат в пределах указанного в Договоре страхования размера страховой суммы (предельного объема ответственности), если он по письменному согласию Страховщика сам урегулировал требования третьих лиц;
  - 6) совершать иные действия, предусмотренные законодательством Республики Казахстан.
- 2. Страхователь обязан:**
  - 1) при заключении Договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска и принятия Страховщиком решения о заключении Договора страхования;



- 2) письменно сообщать Страховщику обо всех заключенных и заключаемых Договорах страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств с другими страховыми компаниями;
- 3) уплатить страховую премию в размерах и порядке, определенных Договором страхования;
- 4) в период действия Договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о возникших изменениях в условиях эксплуатации указанного в Договоре страхования / страховом полисе автотранспортного средства, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение степени риска;
- 5) содержать указанное в Договоре страхования / страховом полисе автотранспортное средство в исправном состоянии;
- 6) принимать меры предосторожности для снижения возможности причинения вреда;
- 7) довести до сведения Застрахованных требования настоящих Правил страхования;
- 8) выполнять условия настоящих Правил страхования (нарушение Правил страхования Застрахованными расценивается как нарушение Правил страхования самим Страхователем);
- 9) при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, совершить необходимые действия, указанные в пункте 2 статьи 13 настоящих Правил страхования;
- 10) незамедлительно, но не позднее 3 (трех) дней со дня, когда ему стало известно, сообщить Страховщику о начале действий компетентных органов по факту причинения вреда (расследование, возбуждение уголовного дела, вызов в суд и т.п.), а также о всех предъявляемых претензиях третьих лиц, о вызове в суд, о подаче искового заявления и т.п.;
- 11) не выплачивать возмещение, не признавать частично или полностью предъявленные в связи с причинением вреда требования без согласования со Страховщиком;
- 12) незамедлительно поставить Страховщика в известность и принять все доступные меры по уменьшению размеров предъявляемых требований, если у Страхователя или Застрахованного имеются для этого основания;
- 13) сохранять конфиденциальность об условиях Договора страхования и размерах страховых премий и выплат;
- 14) обеспечить переход к страховщику права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая.

### **3. Страховщик имеет право:**

- 1) проверять представляемую ему информацию и документы;
- 2) участвовать в осмотре поврежденного имущества;
- 3) самостоятельно выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая, в том числе направлять запросы в компетентные органы;
- 4) требовать от Страхователя или Застрахованного информацию, необходимую для установления факта страхового случая, обстоятельств его возникновения;
- 5) участвовать в суде в качестве третьего лица, не заявляющего самостоятельные требования;
- 6) в установленном законом порядке оспорить размер требований, предъявляемых к Страхователю или Застрахованному;
- 7) отказать в страховой выплате в случае непризнания события страховым случаем на основании пункта 1 статьи 4 настоящих Правил страхования, либо в случаях, предусмотренных пунктом 6 статьи 17, письменно уведомив об этом Страхователя и потерпевшего;
- 8) отказать в страховой выплате в случае несообщения Страхователем о наступившем страховом случае в трехдневный срок либо препятствования осмотру потерпевшего автотранспортного средства;
- 9) в случае увеличения степени риска потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска;
- 10) совершать иные действия, предусмотренные законодательством Республики Казахстан.
- 11) отказать в страховой выплате в случаях:
  - нахождения страхователя/ застрахованного/ выгодоприобретателя в перечне организаций и лиц, связанных с финансированием терроризма и экстремизма, опубликованного на официальном сайте Агентства Республики Казахстан по финансовому мониторингу;
  - не предоставления страхователем/застрахованным документов, а так же 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;

### **4. Страховщик обязан:**



- 1) ознакомить Страхователя с настоящими Правилами;
  - 2) сообщить потерпевшему перечень документов, необходимых к представлению для принятия решения о признании события страховым случаем и осуществления страховой выплаты;
  - 3) принять решение о признании или непризнании события страховым случаем в течение 10 (десяти) рабочих дней после представления потерпевшим всех необходимых документов. Указанный срок может быть увеличен в случае необходимости проверки представленных документов.
  - 4) при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в размере, порядке и сроки, установленные в договоре страхования;
  - 5) возместить Страхователю (Застрахованному) расходы, произведенные им для уменьшения убытков при страховом случае;
  - 6) письменно уведомить Страхователя и потерпевшего о непризнании события страховым случаем или о принятии решения уменьшить размер страховой выплаты;
  - 7) обеспечить тайну страхования.
5. Перечень прав и обязанностей сторон настоящего раздела не является исчерпывающим, отдельные обязанности сторон предусмотрены другими разделами настоящих Правил, и могут быть расширены в Договоре страхования.

## **11. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА В ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

1. В период действия Договора страхования Страхователь (Застрахованные) обязан незамедлительно письменно сообщить Страховщику о ставших известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.
2. Значительными изменениями могут быть следующие:
  - 1) изменение территории страхования;
  - 2) передача автотранспортного средства в аренду, лизинг, прокат, залог и иное обременение;
  - 3) использование автотранспортного средства в испытаниях, в спортивных или учебных целях;
  - 4) изменение целей его использования, указанных в заявлении;
  - 5) значительное повреждение или уничтожение автотранспортного средства, в не зависимости от наступления страхового случая;
  - 6) выдача доверенности или предоставление прав на распоряжение (управление) автотранспортного средства не оговоренному в Договоре лицу;Договором страхования могут быть оговорены и другие значительные изменения, влияющие на увеличение страхового риска.
3. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий Договора страхования и уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска.
4. Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования в соответствии с законодательством Республики Казахстан. При этом, порядок возврата Страхователю страховой премии, устанавливается Договором страхования.
5. При невыполнении Страхователем или Застрахованными предусмотренной в пункте 1 настоящей статьи обязанности, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора, или при наступлении страхового случая, уменьшить размер страховой выплаты соразмерно увеличению страхового риска, либо отказать в страховой выплате.
6. Страховщик не вправе требовать расторжения Договора, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска уже отпали.

## **12. ТАЙНА СТРАХОВАНИЯ**

1. Тайна страхования включает в себя сведения о размерах страховой суммы, оплаченных страховых премий, а также иных условиях договора страхования, относящихся к личности страхователя, застрахованного или выгодоприобретателя.
2. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения, составляющие тайну страхования, за исключением случаев предоставления



информации другому профессиональному участнику страхового рынка, связанных с заключением договоров страхования или перестрахования, а также случаев, предусмотренных законодательными актами.

3. Тайна страхования может быть раскрыта третьему лицу на основании письменного согласия страхователя (застрахованного, выгодоприобретателя).

4. Сведения, содержащие тайну страхования, предоставляются:

- 1) представителям страхователя (выгодоприобретателя) – на основании нотариально удостоверенной доверенности;
- 2) органам дознания, предварительного следствия – по находящимся в их производстве уголовным делам;
- 3) суду – по находящимся в его производстве делам на основании определения суда;
- 4) прокурору – на основании постановления о производстве проверки в пределах его компетенции, по находящимся у него на рассмотрении материалам;
- 5) уполномоченному государственному органу – по вопросам, связанным с осуществлением надзора за страховой деятельностью.

5. Сведения, содержащие тайну страхования, в случае смерти страхователя, застрахованного или выгодоприобретателя выдаются:

- 1) наследникам;
- 2) судам и нотариусам по находящимся в их производстве наследственным делам на основании определения, постановления суда или письменного запроса нотариуса, заверенного его печатью. К письменному запросу нотариуса должна быть приложена копия о смерти страхователя или выгодоприобретателя;
- 3) иностранным консульским учреждениям – по находящимся в их производстве делам о наследовании.

В случае разглашения страховщиком сведений, составляющих тайну страхования, страхователь (застрахованный, выгодоприобретатель) вправе потребовать возмещения причиненных убытков, а в надлежащих случаях – компенсации морального вреда.

### **13. ДЕЙСТВИЕ СТРАХОВАТЕЛЯ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ**

1. Доказывание наступления страхового случая, а также причиненных им убытков лежит на Страхователе, Застрахованном или Выгодоприобретателе.

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

- 1) немедленно принять разумные и доступные в сложившейся ситуации меры к уменьшению убытков, связанных с событием, которое может послужить поводом для предъявления претензий;
- 2) обеспечить документальное оформление события в органах дорожной полиции;
- 3) уведомить лиц, которым причинен вред, что его ответственность застрахована в АО Страховая компания «Евразия», сообщить адрес и телефон Страховщика;
- 4) пройти медицинское освидетельствование для установления факта употребления психоактивного вещества и состояния опьянения (экспертизу);
- 5) в течение 3 (трех) дней, считая с того часа, когда он узнал, уведомить о событии Страховщика или его полномочного представителя (телеграммой, по указанному в страховом полисе номеру факса или телефона), согласовать с ним дальнейшие действия, а также представить письменное заявление по установленной Страховщиком форме.

3. Страхователь обязан обеспечить предъявление представителю Страховщика для осмотра поврежденные в ДТП автотранспортные средства в том состоянии, в каком они находились после ДТП.

4. Неуведомление Страховщика в обусловленный срок о наступлении события, имеющего признаки страхового случая и / или последствием которого может быть наступление страхового случая, а также необеспечение осмотра представителем Страховщика поврежденных автотранспортных средств дает ему право отказать в страховой выплате.

5. Страхователь обязан сообщать всю дальнейшую информацию по страховому случаю и оказывать необходимую помочь Страховщику.

6. Страхователь обязан предоставлять Страховщику по его запросу сведения, связанные со страховым случаем, включая сведения, составляющие коммерческую тайну.



7. Страхователь обязан предоставить Страховщику (по требованию последнего) полномочия Страхователя при урегулировании претензий в досудебном и судебном порядке.

8. 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.

#### **14. ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИХ НАСТУПЛЕНИЕ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ И РАЗМЕР УБЫТКОВ**

1. Требование о страховой выплате к Страховщику предоставляется Страхователем, Застрахованными либо потерпевшим в письменной форме с приложением всех необходимых документов, обосновывающих соответствующее требование.

2. К заявлению о возмещении причиненных убытков прилагаются:

- 1) Договор страхования / страховой полис;
- 2) доверенность на право ведения дел в страховой компании (для юридического лица);
- 3) свидетельство о регистрации автотранспортного средства;
- 4) доверенность на право управления автотранспортным средством или путевой лист лица, управлявшего автотранспортным средством в момент ДТП;
- 5) копия водительского удостоверения лица, управлявшего автотранспортным средством в момент ДТП.
- 6) копия протокола о дорожно-транспортном происшествии, и приложение к нему;
- 7) копия осмотра места происшествия;
- 8) копия постановления об административном наказании;
- 9) копия медицинского освидетельствования участников дорожно-транспортного происшествия;
- 10) справка медицинских учреждений о сроке временной нетрудоспособности или справка специализированных учреждений об установлении инвалидности в случае ее возникновения;
- 11) копия свидетельства о смерти (для погибших во время дорожно-транспортного происшествия или умерших вследствие этого происшествия);
- 12) копии документов следственных и судебных органов (если таковые имеются);
- 13) документы по оценке размера убытков.

3. Страхователь вправе представлять иные документы, подтверждающие наступление страхового случая и размер причиненных убытков.

#### **15. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ**

1. После получения от Страхователя письменного уведомления о наступлении страхового случая Страховщик осуществляет следующие действия:

1) устанавливает факт наступления события, имеющего признаки страхового случая; проверяет соответствие приведенных в заявлении Страхователя сведений; определяет факт и причины возникновения события, вследствие которого были причинены убытки; определяет необходимость привлечения экспертов, аварийных комиссаров, осуществляет иные действия;

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

2. Страховая выплата производится Страховщиком на основании письменного заявления Страхователя о выплате и акта о страховом случае, составленном после представления необходимых документов. Выплаты, произведенные Страхователем в счет будущих страховых выплат без письменного согласия Страховщика, во внимание не принимаются.

3. Страховщик обязан уведомить Страхователя в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента представления последнего документа о недостающих документах, необходимых для осуществления страховой выплаты.

4. В случае если Выгодоприобретателем (потерпевшим), является не собственник автотранспортного средства, страховая выплата производится при наличии у него нотариально заверенной доверенности от собственника автотранспортного средства, предоставляющей право на получение страховой выплаты.



5. Акт о страховом случае составляется Страховщиком или уполномоченным им лицом. При необходимости Страховщик вправе самостоятельно выяснить причины и обстоятельства страхового случая.

6. 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.

## **16. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УБЫТКОВ И РАЗМЕРА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ**

1. Страховая выплата по страховому риску «Причинение вреда жизни и здоровью третьих лиц» производится третьему лицу, а в случае смерти — лицам понесшим ущерб в результате смерти гражданина (иждивенцам потерпевшего).

2. При определении размера страховой выплаты по риску «Причинение вреда жизни и здоровью третьих лиц» принимаются во внимание:

1) За вред, причиненный жизни или здоровью потерпевшего и повлекший:  
гибель – 100% от страховой суммы;

2) установление инвалидности:

I группы – 80% от страховой суммы,

II группы – 60% от страховой суммы,

III группы – 40% от страховой суммы;

«ребенок-инвалид» - 100% от страховой суммы;

3)увечье, травму или иное повреждение здоровья без установления инвалидности - в размере фактических расходов на амбулаторное и (или) стационарное лечение, но не более 60% от страховой суммы. Размер страховой выплаты за каждый день стационарного лечения должен составлять не более 5% от страховой суммы.

3. За вред, причиненный имуществу потерпевшего — в размере причиненного вреда, но не более размера страховой суммы. За вред, причиненный одновременно имуществу двух и более потерпевших — в размере причиненного вреда, при этом общий размер страховых выплат всем потерпевшим не может превышать страховой суммы. В случае превышения размера вреда над предельным объемом ответственности страховщика страховая выплата каждому потерпевшему осуществляется соразмерно степени вреда, причиненного его имуществу.

4. В случае одновременного причинения вреда жизни, здоровью и имуществу потерпевшего, страховая выплата в первую очередь осуществляется в отношении причинения вреда жизни и здоровья, а страховая выплата в отношении причинения вреда имуществу осуществляется по остаточному принципу. В любом случае общий размер страховых выплат не может превышать страховой суммы.

5. Конкретный способ определения размера убытков, причиненных имуществу третьих лиц, определяется по соглашению с ним. 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.

6. Возмещению подлежит стоимость деталей и узлов, требующих замены, стоимость работ по замене и ремонту поврежденных деталей и узлов, стоимость расходных материалов. Возмещению подлежит стоимость замены и ремонта только тех узлов и деталей, повреждение которых вызвано страховым случаем. При этом замена поврежденных деталей и узлов автотранспортного средства принимается в расчет при условии, что они путем восстановительного ремонта не могут быть приведены в состояние, годное для дальнейшего использования, либо если этот ремонт экономически нецелесообразен, так как его стоимость превышает общую стоимость замены (с учетом стоимости деталей, расходных материалов и работ).

7. Убытки, вызванные повреждением или уничтожением автомобильных шин и дисков колес, возмещаются лишь тогда, когда они вызваны страховым случаем.



8. При составлении калькуляции применяются средние действующие рыночные цены на детали и работы.

9. Страховщик возмещает расходы, связанные с устранением скрытых повреждений и дефектов, вызванных страховым случаем, выявленных в процессе ремонта автотранспортного средства и подтвержденных документально.

При обнаружении скрытых повреждений и дефектов третье лицо обязано до их устраниния известить об этом Страховщика для составления им дополнительного акта осмотра.

10. Не включается в калькуляцию и не подлежит возмещению стоимость:

1) технического и гарантийного обслуживания автотранспортного средства;  
2) работ, связанных с реконструкцией и переоборудованием автотранспортного средства, ремонтом или заменой его отдельных частей, деталей и узлов из-за их изношенности, технического брака и т.п.;

3) замены (вместо ремонта) узлов и агрегатов автотранспортного средства в сборе из-за отсутствия на СТО, осуществляющей ремонт поврежденного автотранспортного средства, необходимых запасных частей и деталей.

11. При полной фактической или конструктивной гибели автотранспортного средства третьего лица, а также в случае, когда стоимость восстановительного ремонта автотранспортного средства превышает 80% его действительной стоимости, страховая выплата производится в размере действительной стоимости поврежденного автотранспортного средства с учетом износа, но не выше страховой суммы, определенной для страхования риска причинения вреда имуществу третьих лиц, при условии передачи остатков автотранспортного средства Страховщику.

В этом случае автотранспортное средство должно быть снято потерпевшим с учета в органах УДП для передачи Страховщику.

12. При расчете страховой выплаты не учитывается стоимость отсутствующих или поврежденных деталей и агрегатов, отсутствие или повреждение которых не имеет прямого отношения к рассматриваемому страховому случаю.

13. Общий размер страховой выплаты, осуществляемой Страховщиком, за вред, причиненный жизни, здоровью и имуществу всех потерпевших (третьих лиц), ограничивается размером страховой суммы (пределным объемом ответственности), определяемой Договором для одного страхового случая.

14. В случае, если размер причиненного ущерба жизни, здоровью и имуществу третьих лиц превышает размер страховой суммы, страховая выплата осуществляется в первую очередь для возмещения вреда, причиненного жизни и здоровью третьих лиц, в равных долях всем потерпевшим. Во вторую очередь возмещается вред, причиненный имуществу третьих лиц, в размере, равной разнице между страховой суммой, определенной настоящим Договором, и суммой страховой выплаты, уплаченной Страховщиком за вред, причиненный жизни и здоровью третьих лиц.

15. Расходы, понесенные Страхователем 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.

16. Такие расходы возмещаются в фактических размерах, однако с тем, чтобы общая сумма страховой выплаты и компенсации расходов не превысила страховой суммы (пределного объема ответственности), предусмотренной настоящим Договором для риска причинения вреда имуществу третьих лиц. Если расходы возникли в результате исполнения Страхователем указаний Страховщика, они возмещаются в полном размере, безотносительно к страховой сумме.

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

18. При недостаточности страховой суммы для полного возмещения причиненного вреда страхователь возмещает потерпевшему разницу между страховой суммой и фактическим размером вреда.

## **17. СРОК ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ О СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ ИЛИ ОТКАЗЕ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ**

1. Страховщик, после получения всех необходимых документов для принятия решения, в течение 10 (десяти) рабочих дней либо в срок, определенный соглашением сторон, принимает решение о



страховой выплате, либо отказе в страховой выплате, о чем сообщает Страхователю (Выгодоприобретателю, потерпевшему).

**2.** Страховщик осуществляет страховую выплату третьим лицам (потерпевшим) в течение 7(семи) рабочих дней со дня принятия решения о страховой выплате, либо в срок, определенный соглашением сторон.

**3.** Если по письменному согласию Страховщика Страхователь сам компенсировал убытки потерпевшему (третьему лицу), страховая выплата осуществляется Страхователю в течении 7 (семи) рабочих дней, со дня принятия решения о страховой выплате, либо в срок, определенный соглашением сторон, и после получения оформленной надлежащим образом расписки третьего лица или другого документа, свидетельствующего о компенсации убытка и отказе от претензий к Страхователю.

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

Если Страховщиком принято решение об отказе в страховой выплате, он обоснованно мотивирует причину отказа.

**5.** Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем (Выгодоприобретателем, Потерпевшим) в суде.

**6.** Основанием для отказа Страховщика в осуществлении страховой выплаты являются:

1) умышленные действия Страхователя (Застрахованных), направленные на наступление страхового случая;

2) совершение Страхователем (Застрахованными) умышленного преступления, находящегося в прямой причинной связи со страховым случаем;

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) нарушение Страхователем (Застрахованными) правил эксплуатации автотранспортных средств, в том числе использование технически неисправного автотранспортного средства, не прошедшего технический осмотр в установленном порядке, а также нарушение правил пожарной безопасности, перевозки и хранения огнеопасных и взрывоопасных веществ и предметов;

6) управление автотранспортным средством лицом, не имеющим соответствующего водительского удостоверения на право управления автотранспортным средством данной категории, а также находившемся в состоянии опьянения (алкогольного, наркотического, токсического) или под воздействием медицинских препаратов;

7) причинение убытков третьим лицам в связи с использованием Страхователем (Застрахованными) автотранспортного средства, не указанного в Договоре страхования;

8) умышленное нарушение Страхователем (Застрахованными) Правил дорожного движения;

9) использование автотранспортного средства для участия в соревнованиях, требующих применения повышенных скоростей или для целей тренировок вождения;

10) воспрепятствование Страхователем (Выгодоприобретателем) Страховщику в расследовании обстоятельств наступления страхового случая и в установлении размера причиненного им убытка, в том числе не предоставление поврежденного автотранспортного средства для осмотра;

11) нарушение Страхователем (Застрахованными) положений настоящих Правил или Договора страхования.

## **18. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УБЫТКОВ (СУБРОГАЦИЯ)**

**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.

**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.

**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.

4. Договором страхования может быть предусмотрен иной порядок суброгации.

#### **19. УСЛОВИЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

1. Договор страхования прекращает свое действие с момента осуществления страховой выплаты по первому наступившему страховому случаю, если договором страхования не предусмотрено иное.

2. Договор страхования прекращает свое действие в случаях:

1) окончания срока действия договора страхования;

2) ликвидации страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти страхователя, являющегося физическим лицом, если застрахованный не принял на себя обязанности страхователя по уплате страховых взносов;

3) ликвидации Страховщика;

4) принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;

5) при наступлении страхового случая.

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

4. Договор страхования прекращается досрочно по одному из следующих обстоятельств:

1) перестал существовать объект страхования;

2) смерти Застрахованного, не являющегося Страхователем, когда не произошла его замена;

3) отчуждение Страхователем объекта страхования, если Страховщик возражает против замены Страхователя, а Договором не установлено иное;

4) возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

5) изменения условий и сведений, включенных в страховой полис, выданный страховщиком в порядке, предусмотренном настоящими Правилами;

6) в случаях, предусмотренных Законом Республики Казахстан «О страховой деятельности»;

7) в случаях: невозможности принятия мер по надлежащей проверке страхователя, застрахованного и выгодоприобретателя; когда есть основания полагать, что деловые отношения используются с целью ОД и ФТ. В данном случае Страховщик осуществляет расторжение договора путем письменного уведомления страхователя.

Договор считается прекращенным с момента возникновения указанных обстоятельств, предусмотренных настоящим пунктом в качестве основания для прекращения Договора страхования, о чем Страхователь обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней письменно уведомить Страховщика с предоставлением копий подтверждающих документов, выданных уполномоченными государственными органами.

При этом Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии за неиспользованный период страховой защиты, при условии отсутствия страховых случаев, за вычетом административных расходов, связанных с заключением Договора (включает в себя: подоходный налог по заключенному Договору страхования, агентское вознаграждение и вознаграждение менеджеру, обслуживающему настоящий Договор страхования) в следующем размере 25% от общей страховой премии по Договору.

5. При досрочном расторжении договора страхования по основаниям, не предусмотренным пунктом 4. настоящей статьи Правил - страховая премия либо страховые взносы не подлежат возврату.

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

7. В случаях, когда досрочное прекращение Договора страхования вызвано невыполнением его условий по вине Страховщика, последний обязан возвратить Страхователю уплаченную им страховую премию либо страховые взносы полностью.



## 20. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

1. По соглашению сторон в заключаемый в соответствии с настоящими Правилами страхования Договор могут быть включены особые условия (страховые оговорки, определения, исключения и т.п.).
2. Страхователь, Застрахованный, Выгодоприобретатель не могут передавать права и обязанности по данному договору третьим лицам без письменного согласия Страховщика.
3. Страхователь подтверждает что получил согласие Застрахованного(ых) на заключение Договора. Страхователь вправе менять Застрахованного(ых), при этом, согласие Застрахованного(ых) на замену не требуется.
4. Споры по договору страхования, возникающие между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем), рассматриваются непосредственно сторонами путем переговоров.
5. Споры, не урегулированные сторонами, передаются на рассмотрение в Алмалинский районный суд г. Алматы, в случае если стороной Договора является юридическое лицо, то спор рассматривается специализированным межрайонным экономическим судом г. Алматы, а в случае если стороной Договора является физическое лицо, то спор рассматривается судом по месту нахождения Страховщика в районном суде г. Алматы.



**Евразия**  
СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ

**ПРАВИЛА ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКО-  
ПРАВОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВЛАДЕЛЬЦЕВ  
АВТОТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ (ИЗЛОЖЕННЫЕ В НОВОЙ  
РЕДАКЦИИ)**

Приложение №1 к Правилам страхования гражданско-правовой ответственности владельцев автотранспортных средств

**САҚТАНДЫРУ ПОЛИСІ/ СТРАХОВОЙ ПОЛИС**

Серия ДОС № \_\_\_\_\_

Берілген сактандыру полисі «Евразия» СК АҚ Директорлар Кеңесінің шешімімен бекітілген автоколік құралдарының иелерінің азаматтық-құқықтық жауапкершілігін еркін сактандыру ережелеріне (бұдан арі – «Сактандыру ережелері») қосылу шарты болып табылады./Настоящий страховочный полис является Договором присоединения к Правилам добровольного страхования гражданско-правовой ответственности владельцев автотранспортных средств, утвержденным решением Совета Директоров АО «СК «Евразия» (далее – «Правила страхования»)

<b>САҚТАНДЫРУ КЛАСЫ/КЛАСС СТРАХОВАНИЯ</b>		АЗАМАТТЫҚ-ҚҰҚЫҚТЫҚ ЖАУАПКЕШШІЛКІ ЕРКІН САҚТАНДЫРУ ДОБРОВОЛЬНОЕ СТРАХОВАНИЕ ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ			
<b>ЛИЦЕНЗИЯ/ ЛИЦЕНЗИЯ</b>		2019 жылғы «26» ақпан № 2.1.6 / № 2.1.6 от «26» февраля 2019 года			
<b>САҚТАНДЫРУШЫ/ СТРАХОВЩИК</b>		«Евразия» СК АҚ, Қазақстан Республикасы, 050004, Алматы қаласы, Желтоксан көшесі, 59. тел.: (727) 258 43 36; факс: 258 43 38, «Еуразиялық банк» АҚ-ның № 6 филиалындағы, ЕСН: 950540000024, IBAN: KZ4094806KZT22030005, BIC/SWIFT: EURIKZKA АО «СК «Евразия», Республика Казахстан, 050004, г. Алматы, ул. Желтоксан, 59. тел.: (727) 258 43 36, факс: 258 43 38, БИН: 950540000024, IBAN: KZ4094806KZT22030005 в Филиале №6 АО «Евразийский банк» г.Алматы, BIC/SWIFT: EURIKZKA			
<b>САҚТАНУШЫ/ СТРАХОВАТЕЛЬ</b>					
Атауы/Наименование, Аты жөні/ФИО					
Накты мекен-жайы / фактический адрес					
Занды мекенжайы/Юридический адрес					
Банктік деректемелері / банковские реквизиты					
ЖСН/БСН, ИИН/БИН					
Мемлекеттік тіркеу туралы, Төлкүжат/жеке күелік/ (№, кіммен және қашан берілген)/ номер свидетельства о государственной регистрации, Паспорт /удостоверение личности/(№, кем и когда выдан)					
ЭКТ/ВЭД (вид экономической деятельности), ЭСК/КСЭ (код сектора экономики), РЕ/ПР(признак резидентства), АБ/ПА (признак аффилированности)					
Телефон					
<b>САҚТАНДЫРЫЛУШЫ/ ЗАСТРАХОВАННЫЙ</b> 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, Төлкүжат/жекеуолік/ (№, кіммен және қашан берілген)/ Паспорт /удостоверение личности/(№, кем и когда выдан); ЭСК/КСЭ (код сектора экономики), РЕ/ПР(признак резидентства), АБ/ПА (признак аффилированности); телефон					
1.					
2.					
3.					
<b>ПАЙДА АЛУШЫ/ ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛЬ</b>		Сактандыру ережелеріне сәйкес үшінші тұлғалар (жәбірленушілер)/Трети лица (потерпевшие) согласно Правил страхования			
<b>Место объекта страхования</b>					
<b>САҚТАНДЫРУ ОБЪЕКТІСІ/ ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ</b>					
маркасы, ултісі/марка, модель					
шығарылғанжылы/ год выпуска		козғалтқыш немірі /номер двигателя			
тіркеу немірі /регистрационный номер		шанак/шасси немірі/ номеркузова/shassi			
<b>САҚТАНДЫРУ СОМАСЫ/ СТРАХОВАЯ СУММА</b>		_____ (_____) тенге			
<b>САҚТАНДЫРУ СЫЙЛЫҚАҚЫСЫ / СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ</b>		_____ (_____) тенге			
<b>ВАЛЮТАТУРЫ, САҚТАНДЫРУ СЫЙЛЫҚАҚЫСЫН ТӨЛЕУТӘРТІБІ ЖӘНЕ МЕРЗІМДЕРІ/ВИД ВАЛЮТЫ, ПОРЯДОК И СРОКИ УПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ</b>		Бір жолғы төлеммен төленеді/Уплачивается единовременно Валюта түрі – тенге/Вид валюты - тенге			
<b>САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЛАРЫ / СТРАХОВЫЕ СЛУЧАЙ</b>		Берілген Ережелерге сактандыру жағдайы /сактандыру полисіндегі көрсетілген автоколік құралының катысуымен орын алған жол-колік оқиғасының (ЖКО) натижесінде үшінші тұлғалардың өміріне, денсаулығына және мүлкіне автоколік құралымен залал келтіру санауды, осылынан натижесінде Сактандырушыда немесе Сактандырушыда Казахстан Республикасының заңнамасына сәйкес келтірілген залалды етеге бойынша азаматтық-құқықтық жауапкершілік туындаиды. / Страховым случаем считается причинение автотранспортным средством вреда жизни, здоровью и имуществу третьих лиц в результате дорожно-транспортного происшествия (ДТП), произошедшего при участии указанного в страховом полисе автотранспортного средства, в результате которого у Страхователя или Застрахованного в соответствии с законодательством Республики Казахстан возникнет гражданско-правовая ответственность по возмещению причиненного вреда. Сактандыру шауекелдері болып табылады/ Страховыми рисками являются: 1) ЖКО натижесінде үшінші тұлғалардың өміріне және денсаулығына залал келтіру тәуекелі/ Риск причинения вреда жизни и здоровью третьих лиц в результате ДТП; 2) ЖКО натижесінде үшінші тұлғалардың мүлкіне залал келтіру тәуекелі/ Риск причинения вреда имуществу третьих лиц в результате ДТП.			
<b>ФРАНШИЗА/ФРАНШИЗА</b>		50 000 (слу мын) тенге/50 000 (пятьдесят тысяч) тенге ЛИБО Келік құралдары иелерінің азаматтық-құқықтық жауапкершілігін міндетті сактандыру бойынша төлем (ККИ АҚЖМ)/Выплата по обязательному страхованию гражданско-правовой ответственности владельцем транспортных средств (ОПГО ВТС)			
<b>САҚТАНДЫРУ ТӨЛЕМІН ЖҮЗЕГЕ АСЫРУ ТӘРТІБІ ЖӘНЕ МЕРЗІМДЕРІ / ПОРЯДОК И СРОКИ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ</b>		Сактандыруы сактандыру төлемі туралы шешім кабылдау сәтінен бастап 7 (жет) жұмыс күні ішінде үшінші тұлғаларға сактандыру төлемін жүзеге асырады/Страховщик осуществляет страховую выплату третьим лицам в течение 7 (семи) рабочих дней с момента принятия решения о страховой выплате			
<b>САҚТАНДЫРУ ПОЛИСІНІН ҚОЛДАНЫЛУ МЕРЗІМІ/ СРОК ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВОГО ПОЛИСА</b>		С «___» 20_ж./г бастап по «___» 20_ж./г. дейн аралығындаекінде косаалғанда Осы сактандыруполисі бірнеше сактандыру жағдайлары басталғаннан кейндерек тіктіктатады /Обе даты включительно Берілген сактандыру полисінен өзінің қолданылуын бірнеше сактандыру жағдайынан кейін токтатады / Настоящий страховой полис прекращает свое действие после наступления первого страхового случая.			
<b>САҚТАНДЫРУ АРҚЫЛЫ ҚОРҒАУ АУМАҒЫ/ ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВОЙ ЗАЩИТЫ</b>		Қазақстан Республикасы/Республика Казахстан			
<b>ХАБАРЛАНДЫРУ МЕРЗІМІ/ СРОКИ УВЕДОМЛЕНИЯ</b>		Сактандыруши сактандыруны немесе сактандырушуны сактандыру төлемін жүзеге асыруға жақетті жетіспейтін құжаттар туралы 10 (он) күнтізбелік күннің ішінде хабарландыру/ Страховщик обязан уведомить Страхователя в течение 10 (десяти) календарных дней с момента представления последнего документа о недостающих документах, необходимых для осуществления страховой выплаты.			
<b>САҚТАНДЫРУ ШАРТЫНА ӨЗГЕРІСТЕР/ИЗМЕНЕНИЯ ПОЛИСА</b>		Сактандыру шартына тараптар қалауды бойынша өзгерістер енгізуілі мүмкін. Өзгерту жағдайында сактандыру шарт тоқтатылады жаңа редакциясында жасалады. / В страховом полисе вносятся изменения по соглашению сторон путем расторжения и заключения нового страхового полиса на условиях, оговоренных сторонами.			
<b>ЕРЕКШЕ ТАЛАПТАР/ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ</b>					
Комиссионные съязы/Комиссионное вознаграждение Иэ/Да. Жок/Нет Сактандыру талаптарынан таныстым, озім хабарлаган мәліметтердін шыныайылғын растаймын, полисті және ереженің копиесін алдым. С условиями страхования ознакомлен, достоверность сообщенных мною сведений подтверждено, полис и копия правил страхования получил.					
<b>Сактандыруши (немесе оның оқілі)/ Страховщик (или его представитель):</b> «Евразия» Сактандыру компаниясы АҚ/АО «Страховая компания «Евразия»			<b>Сактандыши / Страхователь:</b>		
(аты-жөні, қолы/ Ф.И.О. подпись) М.О./М.П.			(аты-жөні, колы/ Ф.И.О. подпись) М.О./М.П.		
Если подписаны агент (ФИ/Наименование) Адрес (если агент юридическое лицо) ИИН/БИН, телефон					

Берілген күні / Дата выдачи: \_\_\_\_\_ ж./г.



**Евразия**  
СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ

# **ПРАВИЛА ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКО- ПРАВОВОЙ ОТВЕТСВЕННОСТИ ВЛАДЕЛЬЦЕВ АВТОТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ (ИЗЛОЖЕННЫЕ В НОВОЙ РЕДАКЦИИ)**

ТАРАПТАРДЫН КҮККИСТАРЫ МЕН МІНДЕТТЕРІ

1. Сактандырумын күркөмдөй:  
1) Сактандырушының оның каржылық тұрғындылық бойынша жөн төлем кабілдегітір бойынша ақпарат талап ету;

2) сактандыру шартын баска автокөлік куралынан кайта сактандыру;

3) Сактандырун тұлғалар тәсімін егердеңсіз, етегісінен сақтауыштың сактандырушыны егерту күнінен 3 күн бүрін жашибаш ескертүр керек, бұл Сактандыру шартының ажырамас болып табылады.

4) сактандыру шартынан көрсетілген сактандыру сомасы молшерде шеңберде (жауапкершіліктің шекіт қалемдігінде), егер Сактандырушының жашибаш көлімеймен шишиң тартараптардың талабын езір реттесе;

5) Казахстан Республикасының замындағы көңілдер бар да, яңа жетекші жағасаң.

200

- 1) Сактандыръ жағдайынан басталу үкимталдырылған және оның басталудын мүмкін болатын залалдардың мөлшерінде шарттың маңызы мон бар белгілі мән-жайларды туралы хабарлайды.
  - 2) дереу, Сактандыруышта сактандыру тауекелің ұлғаюы туралы, сонымен карат Шартты жасасу кезіндеге сактандыруышта хабарлардан мән-жайлардағы оған белгілі болған маңызы езгерістер туралы хабарлайды, егер бұл езгерістер Шарттың ерексті стік кезеңінде сактандыру тауекелің ұлғаюына ессең стіктің болса. Шартты жасасу кезіндеге Сактандыруышта хабарлардан мән-жайлардағы кез келген езгерістер маңызыдан болып киндерди;
  - 3) жаһалда түрде Сактандыруышта баска сактандыру комишинапарлымен азаматтық-құқықтың жауапкершілігін жасалған не жасалып түшті шарттар туралы хабарлару ти;
  - 4) сактандыру шарты белгілесінде, тәртіппен және мәрзімдеге сактандыру үсікшаларды толусте;
  - 5) сактандыру шарттың ортеге стік кезеңінде Сактандыруышта автотоқ құралын базару жағдайының езгерінен байланысты дереп хабарлауға, егер бұл жағдайлар сактандыру тауекелің ұлғаюына сәйкілік ессең стік мүмкін болса;
  - 6) сактандыру Полисіндегі автотоқ құралын жөндөлсет жағдайда үстүн;
  - 7) сактандыру жағдайынан залалдардың азағын ушін немесе тоқтату ушін мүмкін болатын жөн нысанынан шаралардың барлығын колдануды;
  - 8) Сактандырылған тұлғаларға сактандыру Ереккесін талаптарындағы мәліметтерді жеткізу;
  - 9) сактандыру Ереккесін шартты орныдау (сактандырылғаның сактандыру Ереккесін бузулы, сактандырушының өзі сактандыру Ереккесін буды дегенданылады);
  - 10) сактандыру жағдайы белгілір болған кезде, осы Полисінің барлықтағы белгілінген ереккеттерді жасасу;
  - 11) Сактандыруышта сактандыру жағдайынан басталғандығы туралы 3 (Үш) күн мәрзім ішінде дереп хабарлауға;
  - 12) Сактандыруша көлімінен көлірілген зараздақ сойессе толик немесе шіллеңнән еттүді жүзеге асирмау;
  - 13) Сактандыруышта жедел хабарлау, көлірілген талаптарды мөлшерін азайту шындык шаралардың колдануды, егер Сактандыруыштан немесе Сактандырылған тұлғада негіз болса;
  - 14) осы Полис талаптарының сөзі, сактандыру толемдері мен сыйыншыларды мөлшері туралы құпияда үстүн;
  - 15) сактандыру жағдайынан басталғандығы ушін жауапта адамнан талап сту құқығының Сактандыруышта оттін көттамасынан стүре;
  - 16) сактандыруыштың сұрау салуы бойынша тінші тексеруді жүргізу ушін жақетті құқытат, сондай-ақ косымша акпаратты ұсынура.

11

- 1) берілген акпарат пен құжаттардан тексеру;
  - 2) тарап келірлігін мүлкіті қаруа қатастыру;
  - 3) сактандыру оқиғасы болған жағдайда оз бетінше оқиғаның себебін анықтау, күзырттегі органдарға сұраныс жазбасы;
  - 4) сактандыру оқиғасының фактісін анықтау үшін (шығу себебі) Сактанышыдан немесе Сактандырылған тұлғадан акпарат алуды;
  - 5) соңда дұдымыныссына дербес талаптарды мәлімдемейтін үшінні тұлға ретінде катысуга;
  - 6) Сактанышы мен Сактандырылған тұлғанының көлемдегі талаптардың мөлшері туралы ЗАИ неғизіндегі даудасу;
  - 7) Сактандыру Ерекшелікten 17 бабының б. 6. немесе 4 бабының 1 т., сойкес Сактанышы мен Сактандырылған тұлғаны жағбаша ескертке отырып, сактандыру жағдайында танымаударымен сактандыру толемін төлеуден бас тарту;
  - 8) сактандыру жағдайын туралы 3 күн мерзім үшінде хабарламаган немесе автокөлік күралын қаруаға кедерігін көлтірген Сактанышы сактандыру толемін төлеуден баста тарту;
  - 9) сактандыру тоуекелінін үлгозы қасеңіндегі Сактандыру шарттынын талаптарын егертуреді тарап стемесе сактандыру түрлерінде косымша сактандыру сыйыншықасынын толеуді талап етү;
  - 10) Қазақстан Республикасының заңдардағы көрсеткелін басқа да дәрежелер жасау.

ті:

- Сактандыру сактандыры Ережелермен таныстыру;
  - сактандыры жағдай деп тану жөн сактандыру төлемін төлсүү үшін жақсті кәржаттарды хабарлау;
  - жазбадан барлық кәржаттарды бергеннен кейн 10 күн мерзімінде сактандыру жағдайы деп тану немесе таныму тұралы шешім шыгарып;
  - сактандыру жағдайы бағытланған кезде осы Полисінде белгіліген мешерде, торттепен жөн мерзімдерде сактандыру төлемін жүргізу;
  - Сактандыши (Сактандырылған тұлға) сактандыру жағдайы кезінде олардың залалдары азыят үшін жұмысшы шығарылады оттегі;
  - жазбада тұрақ Сактандырылған (жөбелиненшіл) сактандыру оқиғасын танымуа немесе сактандыру төлемінің колемін азаттыру шешім шыгарып;
  - сактандыру күнисін камтамасын стүре міндетті;
  - Сактандыши жетіспелінің кәржаттар жайында моліметтерді 10 күн ішінде беру;
  - кесілдік жағдайларда сактандыру төлеменен бін тарты:
    - сактандыши (сактандырылған немесе пайды алушы) немесе онын оқиға Казахстан Республикасының Каржаты мониторингі агенттігінің рееси сыйнайда жарияланған терроризмді жөн экстремизмді жархылданырудың байланысты тұлғарап мемлекеттік мемлекеттік тәсілесінен енгізилген;
    - сактандышмен сактандырылышмен тиисті тексеруді жүргізу үшін сактандырылышын сұрау салуы бойынша кәржаттарды, соидап-ақ қосымша ақпаратты ұсынбыз;
    - ажансам жеңе (немесе) баска мүліккендегі операция КДЖ жөн ТК мактасымен жасалғаны болжатуға негіздеме бер болған жағдайлар.  - Сактандыру оқиғасының болу жөнде одан келгенд шығынды даалдеу Сактандышиң немесе Пайдың төлемінің колемін азаттыру шешім шыгарылады.

бәлгілері болған уақыттан бастап Сактаңушы міндеттер



ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

1. Страхователь вправе:
    - 1) требовать от Страховщика информацию о его платежеспособности и финансовой устойчивости;
    - 2) на переформирование договора страхования на другое автотранспортное средство;
    - 3) на внесение изменений в список Застрахованных. Для внесения изменений в список Застрахованных Страхователь должен заранее, не менее чем за 3 дня до предполагаемой даты изменения, обратиться к Страховщику с письменным заявлением, которое становится неотъемлемой частью договора страхования;
    - 4) на возмещение затрат в пределах указанного в договоре страхования размера страховой суммы (предельного объема ответственности), если он по письменному согласию Страховщика сам урегулировал требования третьих лиц;
    - 5) совершать иные действия, предусмотренные законодательством Республики Казахстан.
  2. Страхователь обязан:
    - 1) сообщить об известных обстоятельствах, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления;
    - 2) незамедлительно, сообщать Страховщику об увеличении страхового риска, а также о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных страховщиком при заключении Договора, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска в период действия Договора. Значительными признаются любые изменения в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора;
    - 3) письменно сообщать Страховщику обо всех заключенных и заключаемых договорах страхования гражданско-правовой ответственности владельца автотранспортных средств с другими страховыми компаниями;
    - 4) уплатить страховую премию в размерах и порядке, определенных Полисом;
    - 5) в период действия страхового полиса незамедлительно сообщать Страховщику о возникших изменениях в условиях эксплуатации автотранспортного средства, сообщенных Страховщику привычками полиса, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение степени риска (передача автотранспортного средства в аренду, лизинг, прокат, его использование в испытаниях, в спортивных или учебных целях);
    - 6) содержать указанное в страховом полисе автотранспортное средство в исправном состоянии;
    - 7) принимать меры предосторожности для снижения возможности причинения вреда;
    - 8) довести до сведения Застрахованных требования Правил страхования;
    - 9) выполнять условия Правил страхования (нарушение Правил страхования Застрахованным расценивается как нарушение Правил страхования самим Страхователем);
    - 10) при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, совершить необходимые действия, указанные в пункте б настоящего Полиса;
    - 11) незамедлительно, если не позднее 3 (Трех) дней со дня, когда ему стало известно, сообщить Страховщику о начале действий компетентных органов по факту причинения вреда (расследование, возбуждение уголовного дела, вызов в суд и т.п.), а также о всех предъявляемых претензиях третьих лиц, о вызове в суд, о подаче искового заявления и т.п.;
    - 12) не выплачивать возмещение, не признавать частично или полностью предъявленные в связи с причинением вреда требования без согласования со Страховщиком;
    - 13) незамедлительно поставить Страховщика в известность и принять все доступные меры по уменьшению размеров предъявляемых требований, если у Страховщика или Застрахованного имеются для этого основания;
    - 14) сохранять конфиденциальность об условиях настоящего Полиса и размерах страховых премий и выплат;
    - 15) обеспечить переход к страховщику права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая;
    - 16) предоставить по запросу страховщика документы, а так же дополнительную информацию, необходимую для

### **3. Страховщик вправе:**

- 1) проверять представляемую ему информацию и документы;
  - 2) участвовать в осмотре поврежденного имущества;
  - 3) самостоятельно выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая, в том числе направлять запросы в компетентные органы;
  - 4) требовать от Страхователя или Застрахованного информацию, необходимую для установления факта страхового случая, обстоятельств его возникновения;
  - 5) участвовать в суде в качестве третьего лица, не являющегося самостоятельные требованиями;
  - 6) в установленном законом порядке оспорить размер требований, предъявляемых к Страхователю или Застрахованному;
  - 7) отказать в страховой выплате в случае непризнания события страховым случаем на основании п. 1 статьи 4, либо в случаях, предусмотренных п. б статьи 17 Правил страхования, письменно уведомив об этом Страхователя и потерпевшего;
  - 8) отказать в страховой выплате в случае несообщения Страхователем о наступившем страховом случае в 3-х дневный срок либо пренебрежения осмотру потерпевшего автотранспортного средства;
  - 9) в случае увеличения степени риска потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии пропорционально увеличению риска;
  - 10) совершая иные действия, предусмотренные законодательством Республики Казахстан.

4. Страхование обязан:

1) ознакомить Страхова

- 2) сообщить перечень документов, необходимых к представлению для принятия решения о признании события страховыми случаем и осуществления страховой выплаты;

3) принять решение о признании или непризнании события страховым случаем в течение 10 дней после представления потерпевшим всех необходимых документов. Указанный срок может быть увеличен в случае необходимости проверки представленных документов.

4) при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в размере, порядке и сроки, установленные настоящим Полисом;

5) возместить Страхователю (Застрахованному) расходы, произведенные им для уменьшения убытков при страховом случае;

6) письменно уведомить Страхователя и потерпевшего о непризнании события страховым случаем или о принятии решения уменьшить размер страховой выплаты;

7) обеспечить тайну страхования;

8) при наступлении страховых календарных дней с пяти

- календарных дней с даты получения документов;

9) отказать в страховой выплате в следующих случаях:

  - страховаться (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

сторону страховщика для проведения

- когда есть основания полагать, что операции с деньгами и (или) иным имуществом совершаются с целью мошенничества и т.п.

5. Доказывание наступления страхового случая, а также причиненных им убытков лежит на Страхователе, Застрахованном или Выгодоприобретателе.

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

  - 1) немедленно принять разумные и доступные в сложившейся ситуации меры к уменьшению убытков, связанных с событием, которое может послужить поводом для предъявления претензий;
  - 2) обеспечить документальное оформление события в органах дорожной полиции;
  - 3) уведомить лиц, которым причинен вред, что его ответственность застрахована в АО «Страховая компания «Евразия», сообщить адрес и телефон Страховщика;
  - 4) пройти медицинское освидетельствование для установления факта употребления психоактивного вещества и состояния опьянения (экспертизу);

5) в течение 3 (Трех) дней, считая с того часа, когда он узнал или должен был бы узнать, уведомить о событии Страховщику или его полномочному представителю (телефонограммой, по указанному в страховом полисе номеру факса или телефона), согласовать с ним дальнейшие действия, а также представить письменное заявление по установленной Страховщиком форме.

7. При подаче заявления Ст



дорожно-транспортном пре-  
об административном на-

- прописності), справка медичинських уряджень (о строке временної нетрудоспособності) або справка спеціалізованых учреждений об установленні інвалідності в случає її виникнення; копія свідчества смерті (для погиблих во время дорожньо-транспортного происшествия или умерших вследствие этого происшествия); поданням після лікарської амбулаторії, або лікарської амбулаторії (если таковыя имеются); документы по оценке размера юбитков.

#### **8. Страховая выплата прои**

- о страховом случае, составленном после представления необходимых документов. Выплаты, произведенные Страхователем в счет будущих страховых выплат без письменного согласия Страховщика, во внимание не принимаются.

9. Общий размер страховой выплаты, осуществляемой Страховщиком, за вред, причиненный жизни, здоровью и имуществу третьих лиц, устанавливается согласно Правил страхования, и ограничивается размером страховой суммы, определенной настоящим Полисом.

10. Страхователь, подпиш

- предотвращении рисков и недопущении наступления страхового случая.

11. По всем иным вопросам, нерегулированным настоящими Условиями, Стороны будут руководствоваться Правилами страхования гражданско-правовой ответственности владельцев автотранспортных средств АО «Страховая компания «Евразия».