



Евразия
СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ

УТВЕРЖДЕНЫ
решением Совета директоров
АО «Страховая компания «Евразия»
Протокол от «14» апреля 2023 года

**ПРАВИЛА ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВОЙ
ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВЛАДЕЛЬЦЕВ ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОГО ТРАНСПОРТА
(ИЗЛОЖЕННЫЕ В НОВОЙ РЕДАКЦИИ)**

Разработчик	Дата	Подпись
Джантуреев Н.А., Заместитель Председателя Правления	14.04.2023	
Департамент прямых продаж		
Акаев А. Ж., Директор Департамента прямых продаж	14.04.2023	
Отдел разработки и сопровождения страховых продуктов		
Кошман А.О., Начальник Отдела разработки и сопровождения страховых продуктов	14.04.2023	
Деньжанов Р.Н., Главный специалист Отдела разработки и сопровождения страховых продуктов	14.04.2023	
Согласующие подразделения		
Юридическое Управление		
Мухтарова Г.М., Исполнительный директор по юридическим вопросам - Начальник Юридического Управления	14.04.2023	
Департамент андеррайтинга		
Портной В.В., Директор Департамента андеррайтинга	14.04.2023	
Департамент контроля за страховыми выплатами		
Славкин Ю.В., Директор Департамента контроля за страховыми выплатами	14.04.2023	
Департамент риск-менеджмента		
Бекетов Т.Н., Директор Департамента риск-менеджмента	14.04.2023	
Комплаенс контролер		
Ергалиев Д.Е., COMPLIANCE контролер	14.04.2023	
Служба внутреннего аудита		
Балаганская И.В., Начальник Службы внутреннего аудита	14.04.2023	

Алматы 2023



Настоящие Правила разработаны в одностороннем порядке акционерным обществом «Страховая компания «Евразия» на основании действующего законодательства Республики Казахстан и определяют порядок заключения и исполнения договоров страхования гражданской ответственности владельцев железнодорожного транспорта.

Настоящие правила не ограничивают правоспособности страховщика. Условия конкретного договора страхования гражданской ответственности владельцев железнодорожного транспорта, определяющие обязательства сторон по такому договору, определяются соглашением сторон в соответствии с действующим законодательством Республики Казахстан.

Оглавление

1. Общие положения	2
2. Страхователь	3
3. Объект страхования	3
4. Перечень страховых случаев	3
5. Условия страхования гражданской ответственности владельцев железнодорожного транспорта перед третьими лицами (исключая пассажиров и грузовладельцев)	4
6. Условия страхования гражданской ответственности владельцев железнодорожного транспорта перед пассажирами	4
7. Условия страхования гражданской ответственности владельцев железнодорожного транспорта перед руководителем за груз	5
8. Исключения из страховых случаев и ограничение страхования	6
9. Порядок определения страховой суммы	7
10. Страховая премия	7
11. Франшиза	8
12. Порядок заключения договора страхования	8
13. Срок и место действия договора страхования	9
14. Права и обязанности сторон	10
15. Права потерпевшего	13
16. Последствия увеличения страхового риска в период действия договора страхования	13
17. Действия страхователя при наступлении страхового случая	13
18. Перечень документов, подтверждающих наступление страхового случая и размер убытков	14
19. Порядок и условия осуществления страховых выплат	15
20. Срок принятия решения о страховой выплате или отказе в страховой выплате	17
21. Основания освобождения страховщика от осуществления страховой выплаты	17
22. Переход к страховщику прав страхователя на возмещение убытков (суброгация)	18
23. Условия прекращения договора страхования	18
24. Дополнительные условия	19

1. Общие положения

1.1. На условиях настоящих Правил акционерное общество «Страховая компания «Евразия», (в дальнейшем – страховщик), заключает договоры страхования гражданской ответственности владельцев железнодорожного транспорта перед третьими лицами (в дальнейшем – договор страхования) с юридическими и дееспособными физическими лицами (в дальнейшем – страховщик).

1.2. В настоящих Правилах употребляются следующие понятия:

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

Потерпевший (Третье лицо) – лицо, жизни, здоровью и (или) имуществу которого причинен вред в результате эксплуатации транспортного средства, обязанность по возмещению, которого, согласно законодательству Республики Казахстан, возложена на страхователя (застрахованного) как на владельца транспортного средства.

Не являются третьими лицами (потерпевшими), в соответствии с настоящими Правилами,



страхователь, застрахованный, работники страхователя, и находившиеся в железнодорожном транспорте пассажиры.

Железнодорожный транспорт:

- 1) тяговый и моторно-вагонный подвижной состав - локомотивы (электровозы, тепловозы и пр.), дизель-поезда, турбо поезда, автомотрисы, авто- и мотодрезины, мотовозы;
- 2) пассажирский подвижной и приравненный к нему почтовый, почтово-багажный и багажный подвижной состав – купейные, плацкартные, «СВ», «РИЦ» вагоны; вагоны-рестораны; межобластные вагоны; «ЗАК»; служебные вагоны; служебно-технические вагоны; почтовые вагоны; багажные вагоны;
- 3) грузовой подвижной состав - крытые вагоны, платформы, полувагоны, цистерны, рефрижераторные и изотермические вагоны, зерновозы, цементовозы, фитинговые платформы, битумовозные платформы, прочие (специализированные вагоны для перевозки грузов, в том числе вагоны бункерного типа, транспортеры, контейнеровозы и специальные вагоны грузового типа);
- 4) специальный подвижной состав - несъемные подвижные единицы на железнодорожном ходу - снегоочистители, снегоуборочные и щебнеочистительные машины, балластеры, путеукладчики, грузоподъемные краны, дрезины и др.

2. Страхователь

2.1. Страхователь – юридическое или дееспособное физическое лицо, имеющее интерес в сохранности железнодорожного транспорта, как-то: владелец, эксплуатант, наниматель, арендатор, лизингополучатель железнодорожного транспорта, и заключившее договор страхования со страховщиком.

2.2. Если договор заключен с юридическим лицом, то страховая защита распространяется на страхователя, работников страхователя, использующих по распоряжению страхователя железнодорожный транспорт, указанное страхователем в договоре страхования. Страхователь - юридическое лицо вправе указывать в договоре страхования и иных юридических и физических лиц, в отношении которых осуществляется страхование.

2.3. Если договор страхования заключен с физическим лицом, то застрахованной является гражданско-правовая ответственность только лиц, указанных страхователем в договоре страхования и использующих указанный железнодорожный транспорт на законных основаниях, а также на самого страхователя.

2.4. При реорганизации страхователя - юридического лица в период действия договора страхования его права и обязанности по этому договору переходят с согласия страховщика к соответствующему правопреемнику в порядке, определяемом законодательством Республики Казахстан.

2.5. В случае смерти страхователя - физического лица в течение срока действия договора страхования его права и обязанности по этому договору страхования переходят с согласия страховщика к наследникам страхователя в порядке, определяемом законодательством Республики Казахстан.

3. Объект страхования

3.1. Объектом страхования является имущественный интерес страхователя (застрахованного), связанный с его обязанностью, установленной гражданским законодательством Республики Казахстан, возместить вред, причиненный жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц (потерпевшим) в результате эксплуатации железнодорожного транспорта как источника повышенной опасности.

4. Перечень страховых случаев

4.1. Страховой случай - событие, обладающее признаками вероятности и случайности его наступления, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность страховщика осуществить страховую выплату.



4.2. Страховым случаем признается факт наступления гражданско-правовой ответственности застрахованного по возмещению вреда, причиненного жизни, здоровью и (или) имуществу лиц, признанных потерпевшими, в результате эксплуатации застрахованным железнодорожным транспортом, указанным в договоре страхования.

4.3. Перечень страховых случаев, объем ответственности страховщика определяется выбранными страхователем видами страховой защиты:

4.3.1. гражданско-правовая ответственность владельцев железнодорожного транспорта перед третьими лицами (исключая пассажиров и грузовладельцев);

4.3.2. гражданско-правовая ответственность владельцев железнодорожного транспорта перед пассажирами;

4.3.3. гражданско-правовая ответственность владельцев железнодорожного транспорта перед грузовладельцем (за груз);

4.3.4. гражданско-правовая ответственность владельцев железнодорожного транспорта в любой комбинации пунктов **4.3.1. – 4.3.3.** настоящего раздела перед грузовладельцем (за груз).

4.4. Причины возникновения вреда не должны носить преднамеренный характер.

5. Условия страхования гражданско-правовой ответственности владельцев железнодорожного транспорта перед третьими лицами (исключая пассажиров и грузовладельцев)

5.1. Страховщик обязуется осуществить страховую выплату в пределах предельного объема ответственности (страховая сумма) установленного договором страхования потерпевшим или их наследникам (исключая пассажиров и грузовладельцев) за вред причиненный жизни, здоровью и/или их имуществу, если таковой вред был причинен в результате эксплуатации железнодорожного транспорта, указанного в договоре страхования.

5.2. Страховщик не принимает к рассмотрению претензии, выдвинутые против страхователя, и связанные с ущербом жизни, здоровью и имуществу, нанесенным:

1) любому из работников (служащих) страхователя (застрахованного) или его деловых партнеров во время и вследствие его занятости или при исполнении им обязанностей по любому соглашению со страхователем (застрахованным);

2) любому члену железнодорожного экипажа и/или обслуживающего и/или технического персонала во время исполнения ими своих рабочих (служебных) обязанностей;

3) любому пассажиру во время пребывания в железнодорожном транспорте или в ходе его посадки или высадки;

4) любому имуществу, принадлежащему, либо порученному страхователю, либо находящемуся в пользовании страхователя.

5.3. По данному разделу Страховщиком не удовлетворяются претензии прямо или косвенно связанные:

1) с шумом (воспринимаемым или не воспринимаемым человеческим ухом), вибрацией, звуковым ударом или другими явлениями сходной природы;

2) с каким-либо загрязнением окружающей среды;

3) с электрическими или электромагнитными помехами;

4) с нарушением прав собственности, кроме случаев, когда претензия против страхователя связана с вредом, причиненным в результате транспортного происшествия или инцидента на железнодорожном транспорте.

6. Условия страхования гражданско-правовой ответственности владельцев железнодорожного транспорта перед пассажирами

6.1. Страховщик обязуется осуществить страховую выплату в пределах предельного объема ответственности (страховая сумма) установленного договором страхования потерпевшим пассажирам или их наследникам в случае:



- 1) нанесения телесных повреждений, ранений (смертельных или иных) пассажирам железнодорожного транспорта;
- 2) утраты или повреждения багажа и/или ручной клади пассажиров в результате транспортного происшествия.

6.2. По данному разделу страховщик не принимает к рассмотрению претензии, выдвинутые против страхователя, и связанные с вредом жизни, здоровью и имуществу, нанесенному:

- 1) любому из работников (служащих) страхователя (застрахованного) или его деловых партнеров во время и вследствие его занятости или при исполнении им обязанностей по любому соглашению со страхователем (застрахованным);
- 2) любому члену железнодорожного экипажа или/и обслуживающего и/или технического персонала во время исполнения ими своих рабочих (служебных) обязанностей.

6.3. Обязательные условия принятия заявления о страховом случае к рассмотрению Страховщиком по данному разделу:

- 1) перед посадкой пассажиров страхователь (застрахованный) обязан предпринять все необходимые меры, чтобы исключить или уменьшить ответственность страховщика, следующую из подпунктов **1) и 2) пункта 6.1.** настоящего раздела, сверх установленной действующим законодательством гражданско-правовой ответственности владельцев железнодорожного транспорта перед пассажирами;
- 2) если меры, предпринимаемые в соответствии с подпунктом **1) настоящего пункта** включают выдачу пассажиру билета и багажной квитанции, таковые должны быть надлежащим образом оформлены и выданы пассажиру перед посадкой его в железнодорожный транспорт;
- 3) в случае невозможности для страхователя следовать вышеперечисленным условиям настоящего пункта, объем ответственности страховщика не будет превышать его ответственности по действующему законодательству, если таковая следует, и которая все равно бы следовала, не зависимо от того, выполняет ли страхователь вышеперечисленные условия.

7. Условия страхования гражданско-правовой ответственности владельцев железнодорожного транспорта перед руковладельцем за груз

7.1. Страховщик обязуется компенсировать страхователю (застрахованному) расходы, понесенные последним вследствие возмещения вреда владельцу груза (грузовладельцу) за ущерб, который страхователь должен возместить в соответствии с гражданским законодательством Республики Казахстан или по договору, в случае:

- 1) причинения вреда грузу, за которое страхователь (застрахованный) несет ответственность по договору на перевозку железнодорожным транспортом или,
- 2) если такого договора не существует, грузу во время его нахождения на железнодорожном транспорте или во время погрузки (разгрузки) на железнодорожный транспорт, в отношении которого делается специальная декларация ценности сверх установленного лимита.

7.2. Обязательные условия наступления ответственности страховщика по данному разделу:

- 1) перед погрузкой груза страхователь обязан предпринять все необходимые меры, чтобы исключить или уменьшить ответственность страховщика, следующую из подпунктов **1) и 2) пункта 7.1.** настоящего раздела, сверх установленных действующим законодательством ответственности владельцев железнодорожного транспорта за груз;
- 2) если меры, предпринимаемые в соответствии с подпунктом **1) настоящего пункта** включают выдачу владельцу груза грузовой накладной или других документов, таковые должны быть надлежащим образом оформлены и выданы грузовладельцу перед погрузкой груза на железнодорожный транспорт;
- 3) в случае невозможности для страхователя следовать условиям **2) и 3) настоящего пункта** предельный объем ответственности страховщика не будет превышать его ответственности по



действующему законодательству, если таковая следует, и которая все равно бы следовала в независимости от того, выполняет ли страхователь вышеперечисленные условия.

7.3. По данному разделу Страховщик не принимает к рассмотрению претензии, выдвинутые против страхователя и связанные с причинением вреда имуществу:

- 1) любого пассажира;
- 2) вследствие влияния температуры, влажности или особых свойств и естественных качеств груза, которые могут привести к его гибели или порче (высыхание, намокание, гниение, самовозгорание и т.п.);
- 3) в виде недостачи груза при целостности наружной упаковки;
- 4) вследствие его повреждения червями, грызунами, насекомыми и проч.;
- 5) до доставки имущества к месту погрузки на железнодорожный транспорт и после выгрузки его с железнодорожного транспорта;
- 6) вследствие падения цен на перевозимый груз.

8. Исключения из страховых случаев и ограничение страхования

8.1. Не является страховым случаем причинение вреда жизни, здоровью и имуществу третьих лиц в следствие:

- 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 актов¹;
- 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 железнодорожным транспортом страхователем (застрахованными), его работником в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения или под воздействием медикаментозных препаратов, применение которых противопоказано при управлении железнодорожным транспортом;
- 6) управления либо передачи железнодорожного транспорта лицу, не имеющему соответствующего свидетельства на право управления железнодорожным транспортом;
- 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 железнодорожным транспортом лицом, не указанным в договоре страхования;
- 10) управления железнодорожным транспортом лицом, противоправно им завладевшим;
- 11) если страховой случай произошло вне территории или периода действия страховой защиты;
- 12) при обстоятельствах, исключających в соответствии с законодательством Республики Казахстан ответственность владельца железнодорожного транспорта за причиненный вред;
- 13) использования железнодорожного транспорта в испытаниях, спортивных или учебных целях без письменного согласования со страховщиком;
- 14) сдачи железнодорожного транспорта в аренду, лизинг или прокат без письменного согласования со страховщиком;

¹ «Террористическая акт» - совокупность деяний, направленных на достижение целей терроризма и совершение иных преступлений террористического характера.



15) нарушения страхователем или застрахованным (его работниками) правил эксплуатации железнодорожного транспорта, в том числе использование технически неисправного железнодорожного транспорта, а также нарушения правил пожарной безопасности, правил перевозки и хранения огнеопасных и взрывоопасных веществ и предметов, требований безопасности при перевозке грузов, что послужило причиной возникновения страхового случая.

8.2. Страхование “военных рисков”, рисков забастовок, мятежей и гражданских волнений, не включаемое в стандартные условия страхования, может осуществляться путем включения их в договор страхования в качестве **специальных разделов**.

8.3. По настоящим Правилам подлежит возмещению только прямой имущественный вред, причиненный страхователем или застрахованным третьим лицам.

8.4. Если иное не оговорено договором страхования, 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 железнодорожному транспорту Страхователя;
- 5) вред, причиненный имуществу (грузу) третьих лиц, находившемуся в железнодорожном транспорте Страхователя.

9. Порядок определения страховой суммы

9.1. Страховая сумма - сумма денег, в пределах которой страховщик обязуется произвести страховую выплату, и которая представляет собой предельный объем ответственности страховщика при наступлении страхового случая.

9.2. Страховая сумма устанавливается соглашением сторон.

9.3. Договором страхования могут быть установлены:

- 1) совокупный предельный объем ответственности, - в этом случае сумма всех страховых выплат по всем страховым случаям за весь период действия договора страхования не может превысить этого объема;
- 2) предельный объем ответственности по каждому страховому случаю;
- 3) предельный объем ответственности по одному или нескольким страховым случаям в период действия договора страхования;
- 4) предельный объем ответственности по каждому страховому риску по одному или всем страховым случаям.

10. Страховая премия

10.1. Страховая премия устанавливается договором страхования и означает сумму денег, которую страхователь обязан уплатить страховщику за принятие последним обязательства произвести страховую выплату при наступлении страхового случая в пределах страховой суммы, определенной договором страхования.

10.2. Размер страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, рассчитывается согласно страховым тарифам, определяющим ставку страховой премии, взимаемой с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

10.3. Страховая премия подлежит оплате страхователем полностью или в рассрочку в виде периодических страховых взносов.

10.4. В случае неоплаты страхователем страховой премии (страхового взноса) в сроки, оговоренные в договоре страхования, страховщик имеет право расторгнуть договор страхования в одностороннем порядке в соответствии с законодательством Республики Казахстан с даты неуплаты страховой



премии (страхового взноса).

10.5. Если страховой случай наступил до уплаты определенного страхового взноса (страховой премии), внесение которого просрочено, страховщик вправе при определении размера страховой выплаты зачесть сумму неуплаченного страхового взноса (страховой премии).

10.6. Договор страхования может быть возобновлен, если его действие было прекращено вследствие расторжения договора в связи с неуплатой страхователем очередной части страхового премии. Срок действия договора страхования при этом не продлевается. Страховщик не несет ответственности по договору страхования в период с момента его расторжения до момента его возобновления, и страховая выплата по страховым случаям, произошедшим в данный период, не осуществляется.

11. Франшиза

11.1. Франшиза — предусмотренное условиями страхования освобождение Страховщика от возмещения ущерба, не превышающего определенного размера.

11.2. Договором страхования по соглашению сторон может быть предусмотрена безусловная (вычитаемая) или условная (невывчитаемая) франшиза.

11.3. Размер франшизы оговаривается в договоре страхования:

- 1) при безусловной франшизе ущерб во всех случаях возмещается за вычетом установленной суммы;
- 2) при условной франшизе страховщик освобождается от возмещения ущерба, не превышающего установленного размера франшизы, но должен возместить ущерб полностью, если его размер больше этой суммы.

11.4. Франшиза может устанавливаться как в процентах от страховой суммы, так и в виде фиксированной суммы. Размер франшизы устанавливается по соглашению сторон и оговаривается индивидуально для каждого конкретного случая.

12. Порядок заключения договора страхования

12.1. Договор страхования заключается на основании письменного заявления страхователя установленной формы, с предоставлением копий следующих документов:

- 1) свидетельство о государственной регистрации железнодорожного подвижного состава;
- 2) свидетельство о техническом состоянии кузовов вагонов, котлов цистерн и запорно-предохранительных устройств для перевозки опасных грузов;
- 3) выписку из журнала освидетельствования котлов цистерн, работающих под давлением.

12.2. Если договор страхования заключен на основании письменного заявления страхователя установленной формы, данное заявление является неотъемлемой частью договора страхования.

12.3. Страховщик вправе изменить форму и запрашиваемые сведения заявления.

12.4. При заключении договора страхования 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).

12.5. Страхователь обязан также дать ответы на вопросы, поставленные ему страховщиком, с целью определения страхового риска в отношении страхуемого риска и предоставить затребованные страховщиком дополнительные документы.

12.6. Если после заключения договора страхования будет установлено, что страхователь сообщил страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в пунктах **9.4.** раздела **9** настоящих Правил, страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным.

12.7. Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал страхователь, уже отпали.

12.8. Страховщик вправе проверить наличие и состояние железнодорожного транспорта, а также правильность сообщаемых страхователем сведений о железнодорожном транспорте.



12.9. Договор страхования заключается в письменной форме путем присоединения страхователя к типовым условиям (настоящим Правилам), разработанным страховщиком в одностороннем порядке (договор присоединения) и выдачи страховщиком страхователю страхового полиса установленной формы (Приложение №1).

12.10. Договор страхования должен содержать:

- 1) наименование, место нахождения и банковские реквизиты Страховщика;
- 2) фамилия, имя, отчество (при его наличии) и место жительства Страхователя (если им является физическое лицо) или наименование, место нахождения и банковские реквизиты (если им является юридическое лицо); фамилию, имя, отчество (если оно указано в документе, удостоверяющем личность), контактный номер телефона и индивидуальный идентификационный номер страхового агента (если им является физическое лицо-резидент Республики Казахстан) или наименование, место нахождения, контактный номер телефона и бизнес-идентификационный номер страхового агента (если им является юридическое лицо-резидент Республики Казахстан);
- 3) указание объекта страхования;
- 4) указание страхового случая;
- 5) размеры страховой суммы, порядок и сроки осуществления страховой выплаты;
- 6) размеры страховой премии, порядок и сроки их уплаты; указание о наличии или отсутствии комиссионного вознаграждения, причитающегося страховому агенту;
- 7) дату заключения, срок действия Страхового полиса и страховой защиты;
- 8) указания о застрахованном и выгодоприобретателе, если они являются участниками страхового отношения;
- 9) номер, серию Страхового полиса;
- 10) случаи и порядок внесения изменений в условия Страхового полиса; обязанность страхователя незамедлительно сообщать страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска в период действия договора имущественного страхования (пункт 1 статьи 834 ГК РК);
- 11) вид валюты страховой суммы, страховой выплаты и страховой премии;
- 12) указание идентификационного номера, признака резидентства и сектора экономики страхователя;
- 13) указание идентификационного номера, признака резидентства и сектора экономики застрахованного (выгодоприобретателя), если он не является страхователем по договору страхования, в случае указания застрахованного (выгодоприобретателя) в договоре страхования.

12.11. В случае утраты договора страхования страховщик, на основании письменного заявления страхователя, выдает дубликат договора страхования, после чего утраченный договор страхования считается недействительным, и страховая выплата по нему не производится.

12.12. 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.

13. Срок и место действия договора страхования

13.1. 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.

13.2. Договор страхования прекращает свое действие с момента осуществления страховой выплаты



по первому наступившему страховому случаю, если договором страхования не предусмотрено иное.

13.3. При заключении договора страхования на срок менее одного года страховая премия устанавливается в следующих размерах от годовой премии (неполный месяц считается как полный):

Срок	1 меся ц и мене е	2 меся ца	3 меся ца	4 меся ца	5 меся цев	6 меся цев	7 меся цев	8 меся цев	9 меся цев	10 меся цев	11 меся цев
% от годовой страховой премии	20	25	40	50	60	70	75	80	85	90	95

13.4. При страховании на срок более одного года общая страховая премия по договору страхования устанавливается как сумма страховых премий за каждый год. При этом, за неполный год страховая премия рассчитывается по следующей формуле: $Пнеп. = СТ \times (M/12)$, где: **Пнеп.** - страховая премия за неполный год (при страховании более одного года); **СТ** – установленный в Договоре страхования страховой тариф; **М**- количество месяцев страховой защиты в неполном году.

13.5. Действие договора страхования распространяется на территорию Республики Казахстан. По согласованию со страховщиком страховая защита по договору страхования может также предоставляться на территориях стран СНГ и дальнего зарубежья с уплатой страховой премии по повышенному тарифу.

13.6. Период действия страховой защиты совпадает со сроком действия договора страхования, если договором страхования не предусмотрено иное.

14. Права и обязанности сторон

14.1. Страхователь имеет право:

- 1) требовать от страховщика информацию о его платежеспособности и финансовой устойчивости;
- 2) 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;
- 3) совершать иные действия, предусмотренные законодательством Республики Казахстан.

14.2. Страхователь обязан:

- 1) при заключении договора страхования сообщить страховщику обо всех известных ему 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 гражданско-правовой ответственности владельцев железнодорожного транспорта с другими страховыми компаниями;
- 3) уплатить страховую премию (страховые взносы) 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, сообщенных страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение степени риска;
- 5) содержать указанный в договоре страхования железнодорожный транспорт 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 застрахованным расценивается как нарушение Правил страхования самим страхователем);
- 9) при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, совершить необходимые действия, указанные в пункте 17.2 раздела 17 настоящих Правил;
- 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 претензий 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 в порядке суброгации к лицу, ответственному за наступление страхового случая;
- 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 данным 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.

14.3. 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 основаниях, предусмотренных разделами **8** и **21** настоящих Правил, письменно уведомив об этом страхователя и потерпевшего;
- 8) в случае увеличения степени риска потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска;
- 9) совершать иные действия, предусмотренные законодательством Республики Казахстан.

14.4. 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 дней после представления страхователем, застрахованным или 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 пунктом **20.2.** раздела **20** настоящих Правил;
- 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) 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 (далее – Перечень АФМ), а также связанных с финансированием распространения оружия массового уничтожения (далее по тексту – Перечень ФРОМУ).

- 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 отмывания денег и финансирования терроризма.

14.5. 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.



15. Права потерпевшего

15.1. Потерпевший вправе:

- 1) сообщить страховщику о происшествии, в результате которого ему причинен вред страхователем (застрахованным);
- 2) произвести вместо страхователя (застрахованного) сбор документов, необходимых для осуществления страховой выплаты, и представить их страховщику, с которым страхователь (застрахованный) заключил договор страхования;
- 3) воспользоваться услугами независимого эксперта для оценки размера причиненного вреда здоровью и (или) имуществу;
- 4) ознакомиться с результатами оценки размера причиненного вреда и расчетами размера страховой выплаты, произведенными страховщиком или независимым экспертом;
- 5) получить страховую выплату;
- 6) оспорить в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан, решение страховщика об отказе в осуществлении страховой выплаты или уменьшении ее размера;
- 7) предъявить требование о возмещении причиненного вреда к владельцу железнодорожного транспорта в размере превышения суммы причиненного вреда над суммой полученной страховой выплаты.

16. Последствия увеличение страхового риска в период действия договора страхования

16.1. В период действия договора страхования страхователь (застрахованный) обязан незамедлительно письменно сообщить страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

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

- 1) использование железнодорожного транспорта вне территории страхования;
- 2) передача железнодорожного транспорта в аренду, лизинг, прокат, залог или иное обременение;
- 3) существенное изменение в характере и целях использования и хранения железнодорожного транспорта.

Договором страхования могут быть оговорены и другие значительные изменения, влияющие на увеличение степени риска.

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

16.4. 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.

16.5. При невыполнении страхователем предусмотренной в пункте **16.1.** настоящего раздела обязанности, страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных его расторжением, или, при наступлении страхового случая, уменьшить размер страховой выплаты соразмерно увеличению страхового риска, либо отказать в страховой выплате.

16.6. Страховщик не вправе требовать расторжения Договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

17. Действия страхователя при наступлении страхового случая

17.1. Доказывание наступления страхового случая, а также причиненных им убытков лежит на страхователе, застрахованном или выгодоприобретателе.



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

- немедленно принять разумные и доступные в сложившейся ситуации меры к уменьшению убытков, связанных с событием, которое может послужить поводом для предъявления претензий или исков;
- обеспечить документальное оформление события в органах МВД;
- оказывать содействие при документальном оформлении события государственными и иными компетентными органами, в том числе при транспортном происшествии;
- в кратчайший срок, но в любом случае в 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, согласовать со страховщиком дальнейшие действия, а также представить письменное заявление. Если договором страхования предусмотрен иной срок и (или) способ уведомления, оно должно быть сделано в условленный срок и указанным в договоре страхования способом;
- предоставить страховщику все документы и сведения, необходимые для осуществления страховой выплаты.

17.3. Неуведомление страховщика в обусловленный срок о наступлении события, имеющего признаки страхового случая и/или последствием которого может быть наступление страхового случая, дает страховщику право отказать в страховой выплате.

17.4. Страхователь обязан сообщать всю дальнейшую информацию по страховому случаю и оказывать необходимую помощь страховщику.

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

17.6. Страхователь обязан предоставить страховщику (по требованию последнего) полномочия страхователя при урегулировании претензий в досудебном и судебном порядке.

17.7. 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.

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

18.1. Доказывание наступления страхового случая, а также причиненных им убытков лежит на страхователе.

18.2. Для получения страховой выплаты страхователь (застрахованный, выгодоприобретатель) обязан документально доказать:

- наличие страхового случая;
- размер причиненных убытков.

18.3. Страхователь (застрахованный, выгодоприобретатель) для получения страховой выплаты должен подать страховщику следующие документы:

18.3.1. для удостоверения личности и соблюдения условий получения страховой выплаты: заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая; договор страхования; удостоверение личности заявителя; доверенность на право ведения дел в страховой компании и получения страховой выплаты (для юридического лица или в случае представления интересов выгодоприобретателя);

18.3.2. для доказательства наличия страхового случая:

- акты, заключения, иные документы, составленные государственной комиссией или иным компетентным органом, осуществляющим расследование, классификацию и учет событий,



рассматриваемых в качестве страховых случаев, либо подтверждающие факт наступления страхового случая;

- копии документов следственных и судебных органов (если таковые имеются);
- справка медицинских учреждений о сроке временной нетрудоспособности или справка специализированных учреждений об установлении инвалидности в случае ее возникновения (для пострадавших во время транспортного происшествия);
- копия свидетельства о смерти (для погибших во время транспортного происшествия или умерших вследствие этого происшествия).

18.3.3. для доказательства размера причиненного вреда - документы по оценке размера убытков - заключения независимых экспертных (оценочных) организаций либо иные документы, подтверждающие размер причиненного ущерба.

18.4. Страхователь (застрахованный, выгодоприобретатель) вправе представлять иные доказательства, подтверждающие наступления страхового случая и размер причиненных убытков.

18.5. Факт получения страховщиком заявления о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, и соответствующих документов подтверждается распиской уполномоченного работника либо представителя страховщика

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

18.7. При необходимости работа по определению причин наступления события и размера убытка по поручению страховщика может выполняться независимым экспертам, оценщиком, аварийным комиссарам.

18.8. В случае представления Страхователем неполного пакета документов для осуществления страховой выплаты Страховщик уведомляет об этом Страхователя в течение 15 рабочих дней с даты получения последнего документа.

19. Порядок и условия осуществления страховых выплат

19.1. После получения от страхователя (застрахованного) письменного уведомления о наступлении страхового случая страховщик осуществляет следующие действия:

19.1.1. устанавливает факт наступления события, имеющего признаки страхового случая; проверяет соответствие приведенных в заявлении страхователя (застрахованного) сведений; определяет факт и причины возникновения события, вследствие которого были причинены убытки; определяет необходимость привлечения эксперта, аварийного комиссара, осуществляет иные действия;

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

19.2. Страховая выплата осуществляется страховщиком на основании предоставленных страхователем (застрахованным, выгодоприобретателем) документов, указанных в разделе **18** настоящих Правил, а также акта о страховом случае, составленном страховщиком либо его представителем после представления необходимых документов.

19.3. Страховая выплата по страховому риску «Причинение вреда жизни и здоровью третьих лиц» производится третьему лицу, а в случае смерти — его наследникам.

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

- 1) заработок, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья за весь период утраты трудоспособности;



2) дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья, посторонний уход. Протезирование, расходы на платное медицинское обслуживание, если только потерпевший не имеет права на бесплатное получение этих услуг;

3) часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились лица, находившиеся на его иждивении;

4) расходы на погребение.

19.5. Размер страховой выплаты за ущерб, причиненный жизни и здоровью третьих лиц, определяется одним из следующих способов:

1) по соглашению сторон;

2) в соответствии с законодательством Республики Казахстан;

3) исходя из сумм, возложенных на страхователя (застрахованного) решением суда.

19.6. Размер убытков, причиненных поврежденному имуществу, определяется:

1) на основании калькуляции страховщика; и/или

2) на основании заключения назначенного страховщиком аварийного комиссара (сюрвейера); и/или

3) на основании счетов за фактически выполненный ремонт поврежденного имущества; В этом случае третье лицо обязано представить Страховщику оригинал счета (наряда-заказа) или калькуляцию ремонта.

19.7. Конкретный способ определения размера убытков, причиненных имуществу третьих лиц, определяется по соглашению с ними.

19.8. 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.

19.9. При составлении калькуляции применяются средние действующие рыночные цены на материалы и работ.

19.10. Общий размер страховой выплаты, осуществляемой страховщиком, за вред, причиненный жизни, здоровью и имуществу всех потерпевших (третьих лиц), ограничивается размером страховой суммы (предельным объемом ответственности), определяемой договором страхования для одного страхового случая.

19.11. 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 договором страхования, и суммой страховой выплаты, уплаченной страховщиком за вред, причиненный жизни и здоровью третьих лиц.

19.12. 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.

19.13. Такие расходы возмещаются в фактических размерах, однако с тем, чтобы общая сумма страховой выплаты и компенсации расходов не превысила страховой суммы (предельного объема ответственности), предусмотренной договором страхования. Если расходы возникли в результате исполнения страхователем указаний страховщика, они возмещаются в полном размере, безотносительно к страховой сумме.

19.14. 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.



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

20.1. Страховщик, после получения всех необходимых документов для принятия решения о страховой выплате, в десятидневный срок, либо в срок, определенный соглашением сторон, принимает решение о страховой выплате либо об отказе в страховой выплате, о чем сообщает страхователю (застрахованному, выгодоприобретателю) в письменной форме. Если страховщиком принято решение об отказе в страховой выплате, он обоснованно мотивирует причину отказа.

20.2. Страховщик осуществляет страховую выплату выгодоприобретателю в десятидневный срок после вынесения решения о страховой выплате.

20.3. Если по письменному согласию страховщика страхователь сам компенсировал убытки потерпевшему (третьему лицу), страховая выплата осуществляется страхователю в течение десяти 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.

20.4. За несвоевременное осуществления страховой выплаты страховщик несет ответственность в соответствии со статьей 353 Гражданского кодекса Республики Казахстан.

20.5. Отказ страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован страхователем, застрахованным или выгодоприобретателем в суд.

21.6. В случае, если Страховщику представлены недействительные документы страховая выплата осуществляется в десятидневный срока с момента представления надлежащих документов.

21. Основания освобождения страховщика от осуществления страховой выплаты

21.1. 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.

21.2. Основанием для отказа страховщика в осуществлении страховой выплаты может быть также следующее:

- 1) сообщение страхователем страховщику заведомо ложных сведений об объекте страхования, страховом риске, страховом случае и его последствиях;
- 2) умышленное непринятие страхователем мер по уменьшению убытков от страхового случая;
- 3) получение страхователем соответствующего возмещения убытка от лица, виновного в причинении убытка;
- 4) воспрепятствование страхователем страховщику в расследовании обстоятельств наступления страхового случая и в установлении размера причиненного им убытка;
- 5) неуведомление страховщика о наступлении страхового случая;
- 6) 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;
- 7) иные случаи, указанные в настоящих Правилах.

21.3. Освобождение страховщика от страховой ответственности перед страхователем по мотивам его неправомерных действий, предусмотренных пунктами **21.1.** и **21.2.** настоящего раздела, одновременно освобождает страховщика от осуществления страховой выплаты застрахованному или выгодоприобретателю.



22. Переход к страховщику прав страхователя на возмещение убытков (суброгация)

22.1. К страховщику, осуществившему страховую выплату, переходит в пределах уплаченной суммы право требования, которое страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования (суброгация).

Страхователь 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.

22.2. Если страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине страхователя, страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне уплаченной суммы.

22.3. Договором страхования может быть предусмотрен иной порядок суброгации.

23. Условия прекращения договора страхования

23.1. Если иное не определено договором страхования, договор страхования прекращает свое действие в случаях:

- 1) исполнения страховщиком обязательств перед страхователем (застрахованным, выгодоприобретателем) по договору страхования в полном объеме;
- 2) окончания срока действия договора страхования;
- 3) ликвидации страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти страхователя, являющегося физическим, 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 договора страхования недействительным.

23.2. 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 календарных дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором страхования не предусмотрено иное.

23.3. Если договор страхования прекращается досрочно по одному из следующих обстоятельств:

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

б) в случаях, предусмотренных Законом Республики Казахстан «О страховой деятельности», в случаях:

- невозможности принятия мер по надлежащей проверке Страхователя, Застрахованного и Выгодоприобретателя;

- когда есть основания полагать, что деловые отношения используются с целью отмывания денег и финансирования терроризма. В данном случае, Страховщик осуществляет расторжение Договора путем письменного уведомления Страхователя.

Договор страхования считается прекращенным с момента возникновения указанного обстоятельства, предусмотренного настоящим пунктом в качестве основания для прекращения Договора страхования, о чем Страхователь обязан незамедлительно уведомить Страховщика.



23.4. При наступлении событий указанных в пункте 23.3. настоящего раздела Страховщик возвращает часть страховой премии за неиспользованный период страховой защиты при условии отсутствия страховых случаев, за вычетом административных расходов, связанных с заключением договора страхования (включает в себя: подоходный налог по заключенному договору страхования, агентское вознаграждение и вознаграждение менеджеру, обслуживающему настоящий договор страхования) в размере 25 % от общей страховой премии.

23.5. При досрочном расторжении договора страхования по причине отказа Страхователя-физического лица от страхового полиса если это не связано с обстоятельствами указанными в пункте 23.3 настоящих Правил и 1 статьи 841 ГК РК, в течение 14 (четырнадцати) календарных дней с даты его заключения Страховщик обязан вернуть Страхователю-физическому лицу полученную (полученные) страховую премию (страховые взносы) за вычетом части страховой премии (страховых взносов) пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, и издержек, связанных с расторжением страхового полиса, в размере 10 (десяти) процентов от полученной (полученных) страховой премии (страховых взносов).

23.6. При досрочном расторжении Страхового полиса по причине отказа Страхователя-физического лица от Страхового полиса, связанного с договором займа, по причине исполнения им (заемщиком) обязательств перед займодателем по договору займа, Страховщик обязан вернуть Страхователю-физическому лицу полученную (полученные) страховую премию (страховые взносы) за вычетом части страховой премии (страховых взносов) пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, и издержек, связанных с расторжением договора страхования, в размере 10 (десяти) процентов от полученной (полученных) страховой премии (страховых взносов).

23.7. При досрочном расторжении договора страхования по основаниям, не предусмотренным пунктами 23.3 – 23.6 настоящих Правил страхования, страховая премия не подлежит возврату.

23.8. 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.

23.9. В случаях, когда досрочное прекращение договора страхования вызвано невыполнением его условий по вине страховщика, последний обязан вернуть страхователю уплаченную им страховую премию либо страховые взносы полностью.

24. Дополнительные условия

24.1. По соглашению сторон в заключаемый в соответствии с настоящими Правилами страхования договор страхования могут быть включены особые условия (страховые оговорки, определения, исключения и т.п.).

24.2. Страховым полисом не покрываются страховой защитой ущерб или утрата, возникшие в результате:

1) Конфискации, национализации, захвата, удержания, ареста, уничтожения застрахованного имущества, присвоения, реквизиции в собственность или для использования любым правительством, или по его приказу (военным, гражданским или де-факто), или общественными или местными властями.

2) Независимо от каких-либо иных условий, страхование по договору не распространяется на события, а Страховщик не осуществляет какие-либо платежи или страховые выплаты и не предоставляет какие-либо услуги Страхователю или иному лицу постольку, поскольку такое покрытие, платеж, выплата или услуга и/или любая предпринимательская или иная деятельность Страхователя являются нарушением любых применимых законодательных или иных нормативно-правовых норм о торговых либо экономических санкциях.

24.3. Стороны согласны с тем, что в случае применения санкций и/или ограничений ОФАС, Евросоюза, Великобритании об ограничительных мерах в отношении действий, подрывающих или угрожающих территориальной целостности, суверенитету и независимости Украины в отношении



Страхователя, его: аффилированных лиц, должностных лиц, работников, бенефициаров, консультантов, представителей, партнеров, контрагентов Страховщик вправе досрочно в одностороннем порядке расторгнуть Договор, путем простого письменного уведомления Страхователя. Договор считается расторгнутым с момента направления Страховщиком уведомления Страхователю по электронной почте или по почте на адрес, указанный в Договоре страхования.

24.4. Стороны согласны с тем, что после прекращения действия Договора согласно п. 24.3 настоящей статьи Правил Страховщик возвращает часть неиспользованной страховой премии за вычетом агентского вознаграждения, выплаченного по Данному Договору пропорционально неиспользованному периоду страховой защиты в течение 20 рабочих дней с даты прекращения действия Договора.

24.5. Стороны согласны с тем, что в случае применения санкций и/или ограничений ОФАС, Евросоюза, Великобритании об ограничительных мерах в отношении действий, подрывающих или угрожающих территориальной целостности, суверенитету и независимости Украины в отношении Страхователя, его: аффилированных лиц, должностных лиц, работников, бенефициаров, консультантов, представителей, партнеров, контрагентов Страховщик не осуществляет страховую выплату по Договору страхования, включая события наступившие до применения санкций и ограничений.

24.6. Стороны согласны с тем, что при одностороннем расторжении Договора в соответствии с п. 24.3. настоящей статьи Правил и при не выплате страховой выплаты в связи с санкциями и ограничениями Страховщик не оплачивает неустойку и не возмещает какие-либо убытки Страхователю/Застрахованному/Выгодоприобретателю.

25. Порядок разрешения споров

25.1. Споры, вытекающие из договоров страхования, заключенных на основании настоящих Правил рассматриваются в порядке, предусмотренном действующим законодательством Республики Казахстан

25.2. Все изменения и дополнения к договору страхования имеют юридическую силу при условии их письменного оформления и подписания уполномоченными представителями сторон.



Приложение №1
**к Правилам добровольного страхования гражданско-правовой ответственности
владельцев железнодорожного транспорта**

САҚТАНДЫРУ ПОЛИСІ серия _____ № _____
СТРАХОВОЙ ПОЛИС

Осы сақтандыру полисі «Евразия» Сақтандыру компаниясы» АҚ уәкілетті органмен келісілген темір жол көлігі иелерінің азаматтық-құқықтық жауапкершілігін сақтандыру Ережесіне (бұдан кейін – «сақтандыру Ережесі»).

Настоящий страховой полис является договором присоединения к Правилам страхования гражданско-правовой ответственности владельцев железнодорожного транспорта (далее – «Правила страхования»).

САҚТАНДЫРУ СЫНЫБЫ / КЛАСС СТРАХОВАНИЯ
САҚТАНДЫРУ ТҮРІ / ВИД СТРАХОВАНИЯ

СТРАХОВАНИЕ ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ СТРАХОВАНИЕ ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВЛАДЕЛЬЦЕВ ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОГО ТРАНСПОРТА
Серия _____ № _____ от «__» _____ 20__ года.

МЕМЛЕКЕТТІК ЛИЦЕНЗИЯ /
ГОСУДАРСТВЕННАЯ ЛИЦЕНЗИЯ
САҚТАНДЫРУШЫ
СТРАХОВЩИК

«Евразия» Сақтандыру компаниясы» АҚ тел.: 8 (727) 258 43 36; факс: 8 (727) 258 43 38, Алматы қ., «Евразиялық банк» АҚ-ның № 6 филиалындағы IBAN: KZ4094806KZT22030005, BIC/SWIFT: EURIKZKA BSN 950540000024 АО «Страховая компания «Евразия», Республика Казахстан, 050004, г. Алматы, ул. Желтоқсан, 59. тел.: 8 (727) 258 43 36, факс: 8 (727) 258 43 38, IBAN: KZ4094806KZT22030005 в филиале №6 АО «Евразийский банк» г. Алматы, BIC/SWIFT: EURIKZKA БИН 950540000024
--

САҚТАНУШЫ/
СТРАХОВАТЕЛЬ

САҚТАНДЫРЫЛҒАН ТҮЛҒА /
ЗАСТРАХОВАННЫЙ
САҚТАНДЫРУ ОБЪЕКТІСІ /
ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

Имущественный интерес страхователя (застрахованного), связанный с его обязанностью, установленной гражданским законодательством Республики Казахстан, возместить вред, причиненный жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц (потерпевшим) в результате эксплуатации железнодорожного транспорта как источника повышенной опасности.

САҚТАНДЫРУ СОМАСЫ /
СТРАХОВАЯ СУММА

санмен/цифрами _____ сөзбен/прописью _____

САҚТАНДЫРУ СЫЙАҚЫСЫ /
СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

санмен/цифрами _____ сөзбен/прописью _____

ФРАНШИЗА / ФРАНШИЗА

_____, в размере _____ % от страховой суммы.
Франшиза — предусмотренное условиями страхования освобождение Страховщика от возмещения ущерба, не превышающего определенного размера.

САҚТАНДЫРУ СЫЙЛЫҚАҚЫСЫНЫҢ
ВАЛЮТА ТҮРІ, ОНЫ ТӨЛЕУ ТӘРТІБІ МЕН
МЕРЗІМДЕРІ /
ВИД ВАЛЮТЫ, ПОРЯДОК И СРОКИ УПЛАТЫ
СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ
САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЛАРЫ /
СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

Факт наступления гражданско-правовой ответственности застрахованного по возмещению вреда, причиненного жизни, здоровью и (или) имуществу лиц, признанных потерпевшими, в результате эксплуатации застрахованным железнодорожным транспортом, указанным в договоре страхования.

САҚТАНДЫРУ АЙМАҒЫ /
ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВОЙ ЗАЩИТЫ

ЕРЕКШЕ ЕРЕЖЕЛЕР /
ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

САҚТАНДЫРУ ТӨЛЕМІН ЖҮЗЕГЕ АСЫРУ
ТӘРТІБІ МЕН МЕРЗІМІ /
ПОРЯДОК И СРОКИ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ
СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

Страховая выплата производится страховщиком не позднее 10 (десяти) рабочих дней со дня получения документов, предусмотренных Правилами страхования.

ПОЛИСІН ТАЛАПТАРЫНА ӨЗГЕРІСТЕР
ЕНГІЗУ ЖАҒДАЙЛАРЫ МЕН ТӘРТІБІ /
СЛУЧАИ И ПОРЯДОК ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ В
УСЛОВИЯ ПОЛИСА

Внесение изменений и дополнений в настоящий Полис производится по обоюдному согласию сторон, на основании письменного заявления (уведомления) одной из сторон.
Если какая-либо сторона не согласна на внесение изменений и дополнений в настоящий Полис, в пятидневный срок решается вопрос о продолжении действия настоящего Полиса на прежних условиях или о прекращении настоящего Полиса.
Изменения и дополнения к настоящему Полису оформляются путем расторжения и заключения нового страхового полиса.

САҚТАНДЫРУ ПОЛИСІНІҢ
ҚОЛДАНУ МЕРЗІМІ /
СРОК ДЕЙСТВИЯ
СТРАХОВОГО ПОЛИСА

с «__» _____ 20__ года по «__» _____ 20__ года.
обе даты включительно

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

Сақтандыру ережелерімен таныстым, өзім хабарлаған мәліметтердің шынайлығын растаймын, полисті және сақтандыру ережелерінің 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):
АО «Страховая компания «Евразия»

Сақтанушы / Страхователь:

_____ (аты-жөні, қолы / Ф.И.О. подпись)

_____ (аты-жөні, қолы / Ф.И.О. подпись)



М.П.

Если подписант агент

Агент (ФИО/Наименование)

Адрес (если агент юридическое лицо)

ИИН/БИН

телефон

М.П.

Берілген күні / Дата выдачи: «__» _____ 20__ ж./г.

ТАРАПТАРДЫҢ ҚҰҚЫҚТАРЫ МЕН МІНДЕТТЕРІ

1. Сақтанушы құқылы:

- 1) сақтандырушыдан төлеу қабілеттілігі және қаржылық есептілігі туралы хабар талап етуге;
- 2) сақтандырушының жазбаша келісімімен өзі үшінші тұлғалардың талап арызын реттеумен байланысты, сақтандыру шартында белгіленген сақтандыру сомасында (жауаптылығының шекті көлемінде) шығындарды өтеп алуға;
- 3) Қазақстан Республикасының заңдарымен көзделген басқа да іс-әрекеттерді жасауға.

2. Сақтанушы міндетті:

- 1) Сақтандыру жағдайының басталу ықтималдылығын және оның басталуынан мүмкін болатын залалдардың мөлшерін анықтау үшін маңызды мәні бар белгілі болған мән-жайлар туралы хабарлау.
- 2) дереу, Сақтандырушыға сақтандыру тәуекелінің ұлғаюы туралы, сонымен қатар Шартты жасау кезінде сақтандырушыға хабарланған мән-жайлардағы оған белгілі болған маңызды өзгерістер туралы хабарлау, егер бұл өзгерістер Шарттың әрекет ету кезеңінде сақтандыру тәуекелінің ұлғаюына әсер ететін болса. Шарт жасау кезінде Сақтандырушыға хабарланған
- 3) сақтандыру шартын жасау барысында сақтандыру тәуекеліне баға беру және сақтандырушы сақтандыру шартын жасау туралы шешім қабылдауы үшін оған мәлім едіуір мағынасы бар барлық жағдайлар туралы сақтандырушыға хабарлауға;
- 4) барлық жасалған және жасалатын темір жол көлігі иелерінің азаматтық-құқықтық жауапкершілігін сақтандыру шарттары бойынша сақтандырушыға жазбаша түрде хабар беруге;
- 5) сақтандыру шарты белгіленген мөлшерде, тәртіппен және мерзімдерде сақтандыру сыйлықақыларын (сақтандыру журналарын) төлеуге;
- 6) сақтандыру шарты әрекет ету мерзімінде сақтандыру шартында аталған пайдалану, сақтандыру шартын жасау барысында сақтандырушыға хабарланған өзгертулердің пайда болуы туралы сақтандырушыға кешіктірмей хабарлауға, егер осы өзгертулер тәуекел дәрежесін көбейтуге едіуір әсерін тигізе алса;
- 7) сақтандыру шартында аталған теміржол көлігін дұрыс қалпында ұстауға;
- 8) зиян келтіру мүмкіндігін азайту үшін алдын-алу шараларын қабылдауға;
- 9) сақтандырылғандарға сақтандыру Ережесінің талаптарымен таныстыруға;
- 10) сақтандыру Ережесінің шартын орындауға (сақтандырылғанның сақтандыру Ережесін бұзылуы, сақтанушының өзі сақтандыру Ережесін бұзды деп танылады);
- 11) жағдай туған кезде, сақтандыру жағдайы белгілері болса, сақтандыру Ережесімен белгіленген іс-әрекеттерді жасауға;
- 12) зиян келтіру (зерттеу, қылмыс ісін қозғау, сотқа шақыру және т.б.) фактісі бойынша өкілетті органдардың іс-әрекеттерінің басталуы туралы, және де үшінші тұлғалардың барлық талаптары бойынша, сотқа шақыру, талап арызды тапсыру және т.б. басталуы туралы сақтандырушыға дереу, бірақ белгілі болған кезден бастап 3 (үш) күннен кешіктірмей хабарлауға;
- 13) өтеманы төлеуге, зиян келтіруге байланысты жартылай немесе толық жарияланған талаптарды сақтандырушының келісімінсіз мойындамауға;
- 14) сақтандырушыға дереу мәлімдеуге және берілген талаптардың мөлшерін азайту жөнінде барлық мүмкінді шаралар қабылдауға, егер сақтандырылушыда немесе сақтандырылғанда осыған негіздер болса;
- 15) сақтандыру шарты бойынша және де сақтандыру сыйлықақыларының мен сақтандыру төлемінің мөлшері бойынша құпиясын сақтау;
- 16) сақтандыру жағдайының басталғандығы үшін жауапты адамнан талап ету құқығының сақтандырушыға өтуін қамтамасыз етуге міндетті.

3. Сақтандырушы құқылы:

- 1) берілген хабарды және құжаттарды тексеруге;
- 2) бұзылған мүлікті қарап тексеруге қатысуға;
- 3) дербес түрде сақтандыру жағдайының себептері мен жайларын анықтауға және компетентті органдарға сақтандыру жағдайы туғаны туралы сұраныс жасау;
- 4) сақтанушыдан немесе сақтандырылғандардан сақтандыру жағдайының бұл фактісін куәландіретін, және оның туу мән-жайлары бойынша хабарды талап ету;
- 5) сотта даудың нысанасына дербес талаптарды мәлімдемейтін үшінші тұлға ретінде қатысуға;
- 6) заңда белгіленген тәртіпте сақтанушыға немесе сақтандырылғандарға ұсынған талап мөлшерін даулау;
- 7) сақтандыру жағдай деп санамау кезде сақтандыру төлемін жүзеге асырудан сақтандыру Ережесінің 5 және 18 бөлімінде көзделген жағдайларда, жазбаша түрде сақтанушыға және жәбірленушіге бас тартқаны туралы хабарлау;
- 8) сақтандыру тәуекелі ұлғайған жағдайда, сақтандыру шартының жағдайы өзгертуге немесе тәуекелдің ұлғаю мөлшері бойынша қосымша сақтандыру сыйақыны төлеткізуге талап ету;
- 9) Қазақстан Республикасының заңдарымен көзделген басқа да іс-әрекеттерді жасауға.

4. Сақтандырушы міндетті:

- 1) сақтандырушыны сақтандыру Ережелерімен таныстыруға;
- 2) оқиғаны сақтандыру жағдайы деп есептеу үшін және сақтандыру төлемін жүзеге асыру туралы шешім қабылдау үшін, жәбірленушіге керекті құжаттар тізбегін беруге;

ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

1. Страхователь вправе:

- 1) требовать от страховщика информацию о его платежеспособности и финансовой устойчивости;
- 2) 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;
- 3) 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 Страховщику 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) при заключении договора страхования сообщить страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска и принятия страховщиком решения о заключении договора страхования;
- 4) письменно сообщать страховщику обо всех заключенных и заключаемых договорах страхования гражданско-правовой ответственности владельцев железнодорожного транспорта с другими страховыми компаниями;
- 5) уплатить страховую премию (страховые взносы) в размерах и порядке, определенных договором страхования;
- 6) в период действия договора страхования незамедлительно сообщать страховщику о возникших изменениях в условиях эксплуатации указанного в договоре страхования, сообщенных страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение степени риска;
- 7) содержать указанный в договоре страхования железнодорожный транспорт в исправном состоянии;
- 8) принимать меры предосторожности для снижения возможности причинения вреда;
- 9) довести до сведения застрахованных требования настоящих Правил страхования;
- 10) выполнять условия настоящих Правил страхования (нарушение Правил страхования застрахованным расценивается как нарушение Правил страхования самим страхователем);
- 11) при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, совершить необходимые действия, указанные в Правилах страхования;
- 12) 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 претензий третьих лиц, о вызове в суд, о подаче искового заявления и т.п.;
- 13) не выплачивать возмещение, не признавать частично или полностью предъявленные в связи с причинением вреда требования без согласования со страховщиком;
- 14) незамедлительно поставить страховщика в известность и принять все доступные меры по уменьшению размеров предъявляемых требований, если у страхователя или застрахованного имеются для этого основания;
- 15) сохранять конфиденциальность об условиях договора страхования и размерах страховых премий и выплат;
- 16) обеспечить переход к страховщику права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая.

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, обстоятельства 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 основаниях, предусмотренных разделами 5 и 18 Правил страхования, письменно уведомив об этом страхователя и потерпевшего;
- 8) в случае увеличения степени риска потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска;
- 9) совершать иные действия, предусмотренные законодательством Республики



- 3) сақтанушы барлық керекті құжаттарды тапсырғаннан кейін, 10 күн ішінде оқиғаны сақтандыру жағдайы деп есептеу немесе есептемеу туралы сақтанушыға және жәбірленушіге хабар беру. Белгіленген мерзім керек жағдайларда тапсырған құжаттар тексеру үшін көбеюі мүмкін;
- 4) сақтандыру жағдайы басталған кезде сақтандыру Ережесінде белгіленген мөлшерде, тәртіппен және мерзімде төлеуге;
- 5) сақтанушыға (сақтандырылған тұлғаға) сақтандыру жағдайы кезінде олардың залалдарды азайтуға жұмсалған шығындарын өтеп беруге;
- 6) сақтандыру жағдайы деп санамау немесе сақтандыру төлемін азайту туралы шешімнің жазбаша түрде сақтандырушыға және жәбірленушіге хабарлау;
- 7) сақтандыру құпиясын қамтамасыз етуге;
- 8) мынадай жағдайларда сақтандыру төлемінен бас тартуға:
– Сақтанушының/ сақтандырылушының/ пайда алушының және (немесе) бенефициарлық меншік иесінің Қазақстан Республикасы Қаржы мониторингі агенттігінің ресми сайтында жарияланған терроризм мен экстремизмді қаржыландыруға байланысты, сондай-ақ жаппай қырып-жою қаруын таратуды қаржыландыруға байланысты ұйымдар мен тұлғалардың тізбесінде (бұдан әрі мәтін бойынша -ЖҚКТҚ тізбесі) болуы;
– Сақтанушы/ сақтандырылушы тиісті тексеру жүргізу үшін құжаттарды, сондай-ақ Сақтандырушының сұрауы бойынша қосымша ақпаратты ұсынбаған;
– ақшамен және (немесе) өзге мүлікпен жасалатын операция АЖ және ТҚ мақсатында жасалады деп пайымдауға негіз болған кезде.

5. Жәбірленуші құқылы.

- 1) болуы салдарынан сақтанушы (сақтандырылушы) өзіне зиян келтірген оқиғасы туралы сақтандырушыға хабарлауға;
 - 2) сақтанушының (сақтандырылушының) орнына сақтандыру төлемін жүзеге асыру үшін қажетті құжаттарды жинауға және оларды сақтанушымен (сақтандырылушымен) көлік құралы иелерінің жауапкершілігін міндетті сақтандыру шартын жасасқан сақтандырушыға табыс етуге;
 - 3) денсаулығына және (немесе) мүлкіне келтірген зиянның мөлшерін бағалау үшін тәуелсіз сарапшы көрсететін қызметтерді пайдалануға;
 - 4) келтірілген зиянның мөлшеріне сақтандырушы немесе тәуелсіз сарапшы жүргізген бағалаудың нәтижелерімен және сақтандыру төлемі мөлшерінің есеп-кисабымен танысуға;
 - 5) сақтандыру төлемін алуға;
 - 6) сақтандырушының сақтандыру төлемін жүзеге асырудан бас тартуы немесе оның мөлшерін азайтуы туралы шешіміне Қазақстан Республикасының белгіленген тәртіппен дау айтуға;
 - 7) теміржол құралының иесіне келтірілген зиянды келтірілген зиян сомасының алынған сақтандыру төлемі сомасынан асатын мөлшерде өтеуі туралы талап қоюға;
 - 8) Қазақстан Республикасының заңдарымен көзделген басқа да іс-әрекеттерді жасауға.
6. Сақтанушы, осы Сақтандыру шартына қол қоя отырып, тәуекелдердің алдын алуда және сақтандыру жағдайының басталуына жол бермеуде сақтандыру мүддесінің бар екендігін растайды.
7. Осы талаптарда реттелмеген басқа да сұрақтан бойынша тараптар «Евразия» Сақтандыру компаниясы» АҚ темір жол көлігі иелерінің азаматтық-құқықтық жауапкершілігін сақтандыру Ережелерін басшылыққа алады.

Казахстан.

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 дней после представления страхователем, застрахованным или 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 Правилами 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;
- 8) отказать в страховой выплате в случаях:
– нахождения Страхователя/ Застрахованного/ Выгодоприобретателя и (или) бенефициарного собственника в перечне организаций и лиц, связанных с финансированием терроризма и экстремизма, опубликованного на официальном сайте Агентства Республики Казахстан по финансовому мониторингу, а также связанных с финансированием распространения оружия массового уничтожения (далее по тексту – Перечень ПРОМУ);
– 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.

5. Потерпевший вправе:

- 1) сообщить страховщику о происшествии, в результате которого ему причинен вред страхователем (застрахованным);
- 2) произвести вместо страхователя (застрахованного) сбор документов, необходимых для осуществления страховой выплаты, и представить их страховщику, с которым страхователь (застрахованный) заключил договор страхования;
- 3) воспользоваться услугами независимого эксперта для оценки размера причиненного вреда здоровью и (или) имуществу;
- 4) ознакомиться с результатами оценки размера причиненного вреда и расчетами размера страховой выплаты, произведенными страховщиком или независимым экспертом;
- 5) получить страховую выплату;
- 6) опротестовать в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан, решение страховщика об отказе в осуществлении страховой выплаты или уменьшении ее размера;
- 7) предъявить требование о возмещении причиненного вреда к владельцу железнодорожного транспорта в размере превышения суммы причиненного вреда над суммой полученной страховой выплаты;
- 8) совершать иные действия, предусмотренные законодательством Республики Казахстан.

6. Страхователь, подписывая настоящий Договор страхования подтверждает, что имеет страховой интерес в предотвращении рисков и недопущении наступления страхового случая.

7. По всем иным вопросам, неурегулированным настоящими Условиями, Стороны будут руководствоваться Правилами страхования гражданско-правовой ответственности владельцев железнодорожного транспорта АО «Страховая компания «Евразия».