

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



Евразия
СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ

ПРАВИЛА
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ПОТЕРИ ИМУЩЕСТВА В РЕЗУЛЬТАТЕ УТРАТЫ
ПРАВА СОБСТВЕННОСТИ (ТИТУЛЬНОЕ СТРАХОВАНИЕ)
(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	
Согласующие подразделения		
Тульбаев Н.Ш., Исполнительный Директор, Член Правления	14.04.2023	
Департамент андеррайтинга		
Портной В.В., Директор Департамента андеррайтинга	14.04.2023	
Юридическое Управление		
Мухтарова Г.М., Исполнительный директор по юридическим вопросам - Начальник Юридического Управления	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., COMPLAENS контролер	14.04.2023	
Служба внутреннего аудита		
Балаганская И.В., Начальник Службы внутреннего аудита	14.04.2023	

Алматы 2023

Оглавление

Статья 1. Общие положения и понятия	2
Статья 2. Страхователь. Застрахованный. Выгодоприобретатель	3
Статья 3. Объект страхования	4
Статья 4. Страховые случаи (риски)	4
Статья 5. Исключения из страховых случаев и ограничение страхования	4
Статья 6. Порядок определения страховой суммы	5
Статья 7. Страховая премия	6
Статья 8. Франшиза	6
Статья 9. Порядок заключения договора страхования	6
Статья 10. Двойное страхование	7
Статья 11. Срок и место действия договора страхования	8
Статья 12. Права и обязанности сторон	8
Статья 13. Последствия увеличения страхового риска в период действия договора страхования	11
Статья 14. Действия Страхователя при наступлении страхового случая	11
Статья 15. Перечень документов, подтверждающих наступление страхового случая и размер убытков	12
Статья 16. Порядок и условия осуществления страховой выплаты	12
Статья 17. Срок принятия решения о страховой выплате или отказе в страховой выплате	13
Статья 18. Переход к Страховщику прав Страхователя на возмещение убытков (суброгация)	13
Статья 19. Условия прекращения договора страхования	14
Статья 20. Дополнительные условия	14
Статья 21. Порядок разрешения споров	16

Статья 1. Общие положения и понятия

1. На условиях настоящих Правил Акционерное общество «Страховая компания «Евразия», именуемое в дальнейшем Страховщик, заключает Договоры страхования потери имущества в результате утраты права собственности (в дальнейшем – Договор страхования).

2. Договоры страхования заключаются с физическими (независимо от гражданства) и юридическими лицами (независимо от форм собственности), имеющими на праве собственности движимое и недвижимое имущество, или собирающимися приобрести имущество в право собственности. Указанные лица именуются в дальнейшем «Страхователь».

3. В настоящих Правилах употребляются следующие понятия:

Договор страхования (страховой полис) – договор присоединения страхователя к типовым условиям (настоящим Правилам страхования), разработанным страховщиком в одностороннем порядке, и выдачи страховщиком страхователю страхового полиса. По Договору страхования одна сторона (страхователь) обязуется уплатить страховую премию, а другая сторона (страховщик) обязуется при наступлении страхового случая осуществить страховую выплату страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен Договор страхования (выгодоприобретателю), в пределах определенной Договором страхования суммы (страховой суммы).

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

Застрахованное имущество – движимое или недвижимое имущество, застрахованное согласно настоящим Правилам от риска потери в результате утраты права собственности.

Застрахованный – лицо, в отношении которого осуществляется страхование.

Право собственности – признаваемое и охраняемое законодательными актами право субъекта по своему усмотрению владеть, пользоваться и распоряжаться принадлежащим ему имуществом. Собственнику принадлежат права владения, пользования и распоряжения своим имуществом.

Право владения представляет собой юридически обеспеченную возможность осуществлять фактическое обладание имуществом.

Право пользования представляет собой юридически обеспеченную возможность извлекать из имущества его полезные естественные свойства, а также получать от него выгоду. Выгода может выступать в виде дохода, приращения, плодов, приплода и в иных формах.

Право распоряжения представляет собой юридически обеспеченную возможность определять юридическую судьбу имущества.

Под потерей имущества понимается потеря возможности для Страхователя на законных

основаниях осуществлять владение, пользование и распоряжение застрахованным имуществом.

Под утратой права собственности на имущество понимается прекращение Страхователем права собственности на застрахованное имущество по основаниям, предусмотренным гражданским законодательством Республики Казахстан.

Страхователь – лицо, заключившее Договор страхования со Страховщиком.

Страховщик – лицо, осуществляющее страхование, то есть обязанное при наступлении страхового случая произвести страховую выплату Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен Договор (Выгодоприобретателю), в пределах определенной Договором суммы (страховой суммы).

Страховая сумма – сумма денег, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховую выплату. Страховая сумма является общим лимитом ответственности Страховщика в течение срока страховой защиты.

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

ОД и ФТ – отмывание доходов, полученных преступным путем, и финансирование терроризма.

Статья 2. Страхователь. Застрахованный. Выгодоприобретатель

1. Страхователь – юридические или дееспособные физические лица, заключившие со Страховщиком договоры титульного страхования в отношении сделок заключаемых с третьими лицами, направленных на установление, изменение или прекращение гражданских прав и обязанностей по приобретению (владению/пользованию) недвижимого и движимого имущества посредством:

- договора купли-продажи;
- договора залога;
- договора мены.

2. 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, определенном законодательством Республики Казахстан.

3. 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, определенном законодательством Республики Казахстан.

4. Застрахованный – лицо, в отношении которого осуществляется страхование.

5. Если иное не предусмотрено договором страхования, Страхователь одновременно является Застрахованным.

6. Страхователь может в договоре страхования определить третье лицо в качестве застрахованного. В этих случаях объектом страхования выступают имущественные интересы застрахованного.

7. Заключение договора страхования в пользу застрахованного не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по договору страхования.

8. Страхователь вправе до наступления страхового случая заменить не являющегося застрахованным Выгодоприобретателя, указанного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика.

9. Выгодоприобретатель – юридическое или физическое лицо, которое в соответствии с Договором страхования является получателем страховой выплаты.

10. Страхователь вправе при заключении договора страхования назначить любое лицо в качестве Выгодоприобретателя.

11. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил определенные обязанности по Договору страхования, вытекающие из его соглашения со Страхователем, или предъявил Страховщику требование по осуществлению страховой выплаты.

Статья 3. Объект страхования

1. Объектом страхования по настоящим Правилам являются имущественные интересы Страхователя, связанные с риском потери движимого и недвижимого имущества в результате утраты права собственности на него в связи с истребованием из владения, а также признания судом сделки купли-продажи имущества недействительной.
2. Страхование по настоящим Правилам не распространяется на:
 - наличные деньги (в том числе, иностранная валюта) и ценные бумаги;
 - рукописи, планы, чертежи, проекты, шаблоны, модели и иные документы, технические носители информации компьютерных систем, слайды, фотоснимки, аудио- и видеозаписи;
 - драгоценные металлы и камни;
 - произведения искусства, картины, почтовые марки, антикварные предметы и т.п., коллекции из них;
 - предметы религиозного культа;
 - домашние животные, птицы, комнатные растения, пушные звери, другие животные;
 - запасные части и принадлежности к транспортным средствам.

Статья 4. Страховые случаи (риски)

1. По Договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, страхуется риск потери движимого и недвижимого имущества в результате утраты права собственности на данное имущество на основании вступившего в законную силу решения суда.
2. Утрата права собственности на застрахованное имущество согласно настоящим Правилам является страховым случаем при условии вступления в законную силу решения суда об истребование имущества из владения, либо о признании сделки купли-продажи недействительной на основании:
 - 1) совершения сделки несовершеннолетним, достигшим четырнадцати лет, без согласия его родителей (усыновителей) или попечителей, кроме сделок, которые он по закону имеет право совершать самостоятельно;
 - 2) совершения сделки лицом, признанным недееспособным вследствие душевной болезни или слабоумия;
 - 3) совершения сделки лицом, ограниченным судом в дееспособности;
 - 4) совершения сделки гражданином, хотя и дееспособным, но находившимся в момент ее совершения в таком состоянии, когда он не мог понимать значения своих действий или руководить ими;
 - 5) совершения сделки лицом, имеющим недостаточные полномочия на совершение сделки;
 - 6) совершения сделки лицом, находящимся под влиянием заблуждения или стечения тяжелых обстоятельств;
 - 7) совершения сделки с совместным имуществом супругов без согласия одного из них;
 - 8) появления после совершения сделки не указанных в Договоре лиц, имеющих право собственности на нее: неучтенных наследников по закону или завещанию, иждивенцев, престарелых и несовершеннолетних граждан, служащих в армии, находящихся в местах лишения свободы;
 - 9) продажи квартиры по доверенности, в случае смерти владельца жилья;
 - 10) продажи квартиры, не принадлежащей продавцу;
 - 11) подделки, подлога документов;совершения сделки юридическим лицом в противоречии с целями деятельности, определенно ограниченными Гражданским Кодексом, иными законодательными актами или учредительными документами, либо с нарушением уставной компетенции его органа.
3. Конкретный перечень страховых рисков определяется по соглашению сторон.

Статья 5. Исключения из страховых случаев и ограничение страхования

1. Утрата права собственности не признается страховым случаем в случае:
 - 1) отчуждения собственником застрахованного имущества;
 - 2) отказа собственника от права собственности на застрахованное имущество;
 - 3) гибели, повреждения или уничтожения застрахованного имущества;

4) предусмотренных подпунктами 1-6 пункта 2 статьи 249 Гражданского Кодекса Республики Казахстан.

2. Не признается страховым случаем потеря застрахованного имущества в результате утраты права собственности 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 акций¹, совершенных лицом от имени или вместе с любой организацией;

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

4) нелояльности или любого нечестного действия Страхователя либо другой заинтересованной стороны, его работников, агентов либо любых лиц, которым может быть вверено имущество;

5) умышленных действий Страхователя или иных заинтересованных лиц, либо их работников, направленных на возникновение страхового случая либо способствующих его наступлению, за исключением действий, совершенных в состоянии необходимой обороны и крайней необходимости;

6) совершения Страхователем преступления, находящегося в прямой причинной связи со страховым событием;

7) действий (бездействий) Страхователя в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения, а также в состоянии, в котором он не мог понимать значение своих действий или руководить ими;

8) действий Страхователя, требующих соответствующих навыков и специальных разрешений, если последние не подтверждены установленными документами.

3. Конкретный перечень исключений из страховых случаев определяется по соглашению сторон в Договоре страхования.

4. По настоящим Правилам подлежит возмещению только прямой имущественный вред, причиненный Страхователю.

5. Если иное не оговорено Договором страхования, Страховщик не производит страховую выплату за:

1) косвенные коммерческие потери Страхователя или третьего лица, потери (штрафы, неустойка и т.д.), убытки в виде упущенной выгоды;

2) моральный вред;

3) судебные и экспертные издержки.

6. Страховщик обязан 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 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 ОД и ФТ.

Статья 6. Порядок определения страховой суммы

1. Страховая сумма определяется соглашением Страхователя со Страховщиком.

2. Страховая сумма не должна превышать действительной стоимости страхуемого имущества в месте его нахождения в день заключения Договора страхования.

Страхование не должно служить источником необоснованного обогащения Страхователя.

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

3. Действительная стоимость застрахованного имущества определяется исходя из стоимости строительства (производства) аналогичного имущества в данной местности в том же эксплуатационно-техническом состоянии за вычетом износа или исходя из стоимости его приобретения в данной местности (рыночная стоимость).
4. Действительная стоимость застрахованного имущества, указанная в Договоре страхования, не может быть впоследствии оспорена, за исключением случая, когда Страховщик, не воспользовавшись до заключения Договора своим правом на оценку страхового риска, был умышленно введен в заблуждение Страхователем относительно этой стоимости.
5. В случае, если страховая сумма по Договору страхования, названная Страхователем, окажется меньше действительной стоимости застрахованного имущества, размер страховой выплаты по наступившему страховому случаю определяется в той же пропорции, в какой страховая сумма относится к действительной стоимости застрахованного имущества. Соответствие страховой суммы действительной стоимости застрахованного имущества определяется по всему Договору страхования или по отдельному застрахованному имуществу.

Статья 7. Страховая премия

1. Страховая премия устанавливается Договором страхования и означает сумму денег, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику за принятие последним обязательства произвести страховую выплату, определенную Договором страхования.
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.
3. Страховая премия подлежит оплате Страхователем полностью или в рассрочку в виде периодических страховых взносов.

Статья 8. Франшиза

1. Франшиза — предусмотренное условиями страхования освобождение страховщика от возмещения ущерба, не превышающего определенного размера.
2. Франшиза бывает условная (невывчитаемая) и безусловная (вычитаемая).
 - 1) При условной франшизе страховщик освобождается от возмещения ущерба, не превышающего установленного размера франшизы, но должен возместить ущерб полностью, если его размер больше этой суммы.
 - 2) При безусловной франшизе ущерб во всех случаях возмещается за вычетом установленной суммы.
3. Франшиза устанавливается либо в процентах к страховой сумме, либо в абсолютном размере.
4. Размер франшизы устанавливается по соглашению сторон и оговаривается индивидуально для каждого конкретного случая.

Статья 9. Порядок заключения договора страхования

1. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя установленной формы (Приложение № 1), являющегося составной и неотъемлемой частью Договора страхования. В заявлении Страхователь обязан указать точные и полные сведения в соответствии с поставленными Страховщиком вопросами.
2. 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, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику, в том числе сведения:
 - о претензиях со стороны третьих лиц по поводу застрахованного имущества;
 - о предъявлении к нему искового требования;
3. К заявлению о заключении Договора страхования Страхователь должен приложить: правоустанавливающие документы на страхуемое имущество (свидетельство о праве собственности, Договор купли-продажи, дарения и т.п.; решение суда, распоряжение соответствующего органа и т.п. – в зависимости от вида застрахованного имущества), документы о техническом и эксплуатационном состоянии имущества (финансово-лицевой счет, справка о стоимости, план земельного участка, технический паспорт и т.п. – в зависимости от вида

имущества), документы, свидетельствующие о возникновении и переходе права собственности на страхуемое имущество (выписки из домовой книги, свидетельство о государственного регистрации права собственности и т.п. – в зависимости от вида предмета страхования).

4. Для заключения Договора страхования Страховщиком у Страхователя могут быть затребованы дополнительные документы, характеризующие страховой риск.

5. Страхователь несет ответственность за достоверность и полноту данных, представленных для заключения Договора страхования, включая ответы на письменные запросы Страховщика.

6. Страховщик имеет право перед заключением Договора страхования произвести предстраховое исследование по оценке страхового риска, которая включает в себя:

- юридическое (правовое) исследование;
- получение дополнительных сведений о характере и мотивах совершаемой сделки с страхуемым имуществом, о сторонах сделки;
- комплексный анализ всей полученной информации с учетом вероятности наступления страхового случая, срока страхования и размера ответственности.

7. Договор страхования заключается в письменной форме путем составления сторонами одного документа или выдачи Страховщиком Страхователю страхового полиса установленной формы (Приложение № 2, 3).

8. По Договору страхования Страхователь обязуется уплатить указанную в Договоре страховую премию, а Страховщик обязуется, при наступлении страхового случая, осуществить страховую выплату.

9. 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.

Статья 10. Двойное страхование

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

2. При двойном имущественном страховании Страховщик несет перед Страхователем ответственность в пределах заключенного с ним Договора, однако общая сумма страховых



выплат, полученная Страхователем либо Выгодоприобретателем 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 выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая, определять размер ущерба, причиненного в результате страхового случая, совместно с другими страховыми компаниями.

Статья 11. 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 может быть заключен на любой срок. При заключении Договора на срок менее одного года страховая премия устанавливается в следующих размерах от годовой премии:

Срок	от 1 до 2 месяцев	от 2 до 3 месяцев в	от 3 до 4 месяцев в	от 4 до 5 месяцев в	от 5 до 6 месяцев в	от 6 до 7 месяцев	от 7 до 8 месяцев в	от 8 до 9 месяцев в	от 9 до 10 месяцев	от 10 до 11 месяцев
% от страховой премии	25	40	50	60	70	75	80	85	90	95

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

4. Период действия страховой защиты совпадает со сроком действия Договора страхования, если Договором страхования не предусмотрено иное.

5. Страховщик осуществляет страховую выплату за потерю имущества вследствие решения суда, при страховом случае, наступившем как в период срока действия страховой защиты, так и после его окончания при условии, если иски о возмещении ущерба в отношении застрахованного имущества заявлены, и Страховщик о них уведомлен, в период срока действия страховой защиты.

6. В соответствии с настоящими Правилами место действия Договора страхования (территория страхования) – распространяется исключительно на территорию, указанную в Договоре страхования.

Статья 12. Права и обязанности сторон

1. Страхователь имеет право:

- 1) требовать от Страховщика информацию о его платежеспособности и финансовой устойчивости;
- 2) на страховую выплату при наступлении страхового случая;
- 3) совершать иные действия, предусмотренные законодательством Республики Казахстан.

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) представить все необходимые и требуемые Страховщиком документы, необходимые для проведения предстрахового исследования;
- 3) письменно сообщать Страховщику обо всех заключенных и заключаемых Договорах страхования имущества с другими страховыми компаниями;
- 4) уплачивать страховые премии в размере, порядке и сроки, установленные Договором страхования;
- 5) в период действия Договора страхования незамедлительно информировать Страховщика о состоянии страхового риска;
- 6) уведомлять Страховщика о наступлении страхового случая;



- 7) принимать меры предосторожности для снижения возможности причинения вреда; при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, предпринять все необходимые действия, указанные в пункте 2 статьи 14 настоящих Правил;
- 8) предоставлять Страховщику всю имеющуюся у него информацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях страхового случая, характере и размерах причиненного убытка;
- 9) обеспечить переход к Страховщику права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая;
- 10) сохранять конфиденциальность об условиях Договора страхования и размерах страховых премий и выплат;
- 11) 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.
- 12) Страхователь подтверждает свое согласие, а также согласие Застрахованного (Выгодоприобретателя) на распространение персональных данных в общедоступных источниках персональных данных, электронных и иных базах данных и картотеках, включая передачу таких данных третьим лицам.
- 13) 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.
- 14) 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.
- 15) 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.
- 16) 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.
- 3. Страховщик имеет право:**
- 1) проверять представляемую ему информацию и документы;
 - 2) проводить предстраховое исследование по оценке страхового риска;



- 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 лица информацию, необходимую для установления факта страхового случая, обстоятельств его возникновения;
- 5) в установленном законом порядке оспорить размер требований, предъявляемых к Страхователю;
- 6) отказать в страховой выплате в случае умысла или грубой неосторожности Страхователя или его уполномоченного лица, а также при невыполнении Страхователем условий Договора страхования, либо непризнания события страховым случаем, письменно уведомив об этом Страхователя (Застрахованного / Выгодоприобретателя);
- 7) отказать в страховой выплате в случае несообщения Страхователем в 3-х дневный срок (за исключением праздничных и выходных дней) о наступившем событии, имеющего признаки страхового случая и/или последствием которого может быть наступление страхового случая, в том числе при предъявлении претензий (иска) на застрахованное имущество со стороны третьих лиц;
- 8) в любое разумное время проинспектировать и проверить наличие обстоятельств способствующих возникновению риска;
- 9) в случае увеличения степени риска потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования в соответствии с Правилами, предусмотренными законодательством Республики Казахстан;
- 10) на досрочное прекращение Договора страхования в случае нарушения Страхователем или Застрахованным условий Договора страхования;
- 11) произвести осмотр застрахованного имущества Страхователя, как при заключении Договора страхования, так и после наступления события, последствием которого может быть наступление страхового случая;
- 12) требовать от Страхователя необходимые документы для проведения надлежащей проверки клиентов.
- 13) совершать иные действия, предусмотренные законодательством Республики Казахстан.

4. Страховщик обязан:

- 1) ознакомить Страхователя с настоящими Правилами;
- 2) сообщить 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 (Выгодоприобретателем) всех необходимых документов, о чем уведомить. Указанный срок может быть увеличен в случае необходимости проверки представленных документов.
- 4) в случае признания события страховым случаем произвести страховую выплату в сроки, определенные соглашением сторон;
- 5) возместить Страхователю разумные и целесообразные расходы, произведенные им для уменьшения убытков при страховом случае;
- 6) обеспечить тайну страхования.
- 7) 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 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 ОД и ФТ.

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.

Статья 13. Последствия увеличения страхового риска в период действия договора страхования

- 1.** В период действия Договора страхования Страхователь 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.
- 2.** Значительными изменениями могут быть следующие:
 - 1) передача имущества в аренду, лизинг, прокат, залог и иное обременение;
 - 2) наложение какого-либо обременения на застрахованное имущество со стороны третьих лиц.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 предусмотренной в пункте **1** настоящей статьи обязанности, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора.
- 6.** Страховщик не вправе требовать расторжения Договора, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска уже отпали.

Статья 14. Действия Страхователя при наступлении страхового случая

- 1.** Доказывание наступления страхового случая, а также причиненных им убытков лежит на Страхователе.
- 2.** При наступлении любого события, имеющего признаки страхового случая и/или последствием которого может быть наступление страхового случая, в том числе при предъявлении претензий (иска) на застрахованное имущество со стороны третьих лиц, Страхователь обязан:
 - 1) в срок не более 3 (Трех) дней (за исключением праздничных и выходных дней) сообщить Страховщику способом, позволяющим определить дату отправления сообщения, о всяком событии, имеющего признаки страхового случая и/или последствием которого может быть возникновение обязательства Страховщика по страховой выплате (о претензиях третьих лиц, о вызове в суд, исковом заявлении, наличии поводов и оснований к возбуждению уголовного дела и т.п.), и обеспечить Страховщика всей необходимой информацией и документацией относительно всех обстоятельств дела, в частности, информацией, документами, полученными в связи с данным событием, включая имена, наименования и адреса всех лиц, вовлеченных в событие, в том числе истцов;
 - 2) при судебном урегулировании спора не препятствовать праву Страховщика вступить в дело в качестве «Третьего лица, не заявляющего самостоятельные требования» до вынесения судом решения, а также ходатайствовать перед судом о привлечении Страховщика в дело в качестве «Третьего лица, не заявляющего самостоятельные требования»;
 - 3) до и в ходе судебного разбирательства не совершать каких-либо действий, не делать заявлений по существу рассматриваемого дела в отношении предмета страхования без предварительного согласования со Страховщиком;
 - 4) в течение 10 (Десяти) дней с момента наступления страхового случая (вступление в законную силу решения суда) сообщить об этом Страховщику в форме заявления о наступлении страхового случая с приложением документов, перечисленных в пункте **2** статьи **15** настоящих Правил.
- 3.** Неуведомление Страховщика о наступлении страхового случая дает ему право отказать в страховой выплате, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности осуществить страховую выплату.

4. Страхователь обязан не совершать действий, направленных против интересов Страховщика, а также: не принимать каких-либо обязательств, не признавать ответственность, 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.
5. Страхователь вправе предоставить Страховщику (по требованию последнего) полномочия Страхователя при урегулировании претензий в досудебном и судебном порядке.
6. Страховщик имеет право при согласии Страхователя взять на себя защиту его прав и вести все дела по урегулированию спора в отношении права собственности на застрахованное имущество, а также выступать в суде от имени Страхователя.

Статья 15. Перечень документов, подтверждающих наступление страхового случая и размер убытков

1. Требование о страховой выплате к Страховщику предоставляется Страхователем (Застрахованными) либо потерпевшими в письменной форме с приложением документов, обосновывающих соответствующее требование.
2. Документами, подтверждающими наступление страхового случая и размер убытков, являются: Договор страхования или страховой полис, исковое заявление, вступившее в законную силу определения и решения суда, определения об отмене ареста на застрахованное имущество
3. В случае представления Страхователем неполного пакета документов необходимого для осуществления страховой выплаты Страховщик уведомляет об этом Страхователя в течение 15 рабочих дней с даты получения последнего документа.

Статья 16. Порядок и условия осуществления страховой выплаты

1. После получения от Страхователя письменного уведомления о событии, последствием которого может быть наступление страхового случая, Страховщик осуществляет следующие действия:
 - устанавливает факт наступления события, последствием которого может быть наступление страхового случая;
 - проверяет соответствие приведенных в заявлении Страхователя сведений;
 - определяет факт и причины возникновения события;
 - принимает участие в суде в качестве «Третьего лица, не заявляющего самостоятельного требования», либо в качестве представителя Страхователя;
 - при вступлении в законную силу решения суда об истребовании имущества из владения, либо о признании сделки купли-продажи недействительной на основаниях, указанных в пункте 2 статьи 4 настоящих Правил, Страховщик определяет размер страховой выплаты, составляет акт о страховом случае.
2. Страховая выплата производится Страховщиком на основании письменного заявления Страхователя о выплате, представленных Страхователем документов и акта о страховом случае.
3. Акт о страховом случае составляется Страховщиком или уполномоченным им лицом. При необходимости Страховщик вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.
4. Страховая выплата уплачивается в размере реального ущерба, за вычетом франшизы, а также расходов, понесенных Страховщиком на судебные и экспертные расходы, за исключением, если эти расходы были в целях предотвращения или уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, но не более страховой суммы.
5. 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.
6. Такие расходы возмещаются в фактических размерах, однако с тем, чтобы общая сумма страховой выплаты и компенсации расходов не превысила страховой суммы, предусмотренной Договором страхования. Если расходы возникли в результате исполнения Страхователем указаний Страховщика, они возмещаются в полном размере, безотносительно к страховой сумме.
7. 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.

Статья 17. Срок принятия решения о страховой выплате или отказе в страховой выплате

1. Страховщик, после получения всех необходимых документов для принятия решения о страховой выплате или об отказе в страховой выплате, в десятидневный срок, либо в срок, определенный соглашением сторон, принимает решение о страховой выплате или отказе в страховой выплате, о чем сообщает Страхователю (Выгодоприобретателю) в письменной форме. Если Страховщиком принято решение об отказе в страховой выплате, он обоснованно мотивирует причину отказа.
2. Страховщик осуществляет страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю) в десятидневный срок после принятия решения о страховой выплате, либо в срок, определенный соглашением сторон.
3. За несвоевременное осуществление страховой выплаты Страховщик несет ответственность в соответствии со статьей 353 Гражданского кодекса Республики Казахстан.
4. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем (Выгодоприобретателем) в суд.
5. Основанием для отказа Страховщика в осуществлении страховой выплаты может быть 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) воспрепятствование Страхователем праву Страховщика вступить в дело в качестве «Третьего лица, не заявляющего самостоятельные требования»;
 - 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.
6. Страховщик может отсрочить осуществление страховой выплаты в случае, если правоохранительными органами возбуждено уголовное дело против Страхователя (Выгодоприобретателя) или уполномоченных им лиц и по нему ведется расследование обстоятельств в отношении застрахованного имущества, до прекращения уголовного дела на стадии дознания или предварительного следствия при недоказанности участия Страхователя (Выгодоприобретателя) в совершении преступления, вынесения Страхователю (Выгодоприобретателю) оправдательного приговора, а также до наступления других обстоятельств, которые будут указывать на отсутствие противоправности в действиях Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствии с уголовным законодательством РК, если указанные действия связаны с обстоятельствами, повлекшими наступление страхового случая. Отсрочка в страховой выплате также происходит при пересмотре судами вышестоящих инстанций постановления суда нижестоящей инстанции.

Статья 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 в праве потребовать возврата излишне уплаченной суммы.

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

- 1) окончания срока действия договора страхования;
- 2) ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим, если Застрахованный не принял на себя обязанности Страхователя по уплате страховых взносов;
- 3) ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан;
- 4) принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;
- 5) иных случаях, установленных гражданским законодательством Республики Казахстан.

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

4. Если 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) вступление в законную силу решения суда о принудительной ликвидации Страховщика либо вступления в силу решения уполномоченного государственного органа ликвидации о выдаче разрешения на добровольную ликвидацию Страховщика, договор считается прекращенным с момента возникновения указанного обстоятельства, предусмотренного настоящим пунктом в качестве основания для прекращения договора страхования, о чем Страхователь обязан незамедлительно уведомить Страховщика.

При этом Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

5. При отказе Страхователя от договора страхования, если это не связано с обстоятельствами, указанными в пункте 3 настоящей статьи, уплаченная Страховщику страховая премия либо страховые взносы не подлежат возврату, если договором страхования не предусмотрено иное.

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

Статья 20. Дополнительные условия.

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

2. Страхователь, Застрахованный, Выгодоприобретатель не могут передавать права и обязанности по Договору третьим лицам без письменного согласия Страховщика.

3. Присоединением Страхователя к настоящим Правилам страхования путем заключения страхового полиса Страхователь подтверждает свое согласие, а также согласие Застрахованного (Выгодоприобретателя) на сбор и обработку Страховщиком либо третьим лицом персональных данных Застрахованного (Выгодоприобретателя), включая передачу персональных данных при заключении Договора перестрахования. Использование персональных данных осуществляется в целях исполнения Страховщиком либо третьим лицом условий Договора и/или законодательства Республики Казахстан, а также для реализации целей деятельности Страховщика в целом.

4. Заключением страхового полиса, Страхователь подтверждает свое согласие, а также согласие Застрахованного (Выгодоприобретателя) на сбор, хранение и обработку персональных данных, включая передачу таких данных третьим лицам в соответствии с требованиями законодательства Республики Казахстан.

5. Заключением страхового полиса, Страхователь подтверждает, что получил письменное согласие Застрахованного на заключение договора страхования, а также на обработку Страховщиком, либо третьим лицом персональных данных Застрахованного, включая согласие на трансграничную передачу персональных данных, включая передачу таких данных третьим лицам в соответствии с требованиями законодательства Республики Казахстан, а также замену Застрахованного.

6. Страхователь подтверждает, что получил согласие Застрахованного(ых) на заключение Договора. Страхователь вправе менять Застрахованного(ых), при этом, согласие Застрахованного(ых) на замену не требуется.

7. Договором не покрывается страхование ответственности, наступившей прямо или косвенно в результате воздействия или при наличии следующих событий:

1) воздействия любых ракет, снарядов, мин, торпед, бомб, оружия массового поражения и иных орудий/средств, машин, кораблей/иных плавучих средств, техники, дронов, роботов, технических средств, оборудования предназначенного либо применяемого на войне, военных действиях, специальных операциях, миротворческих акциях, любых конфронтациях, волнениях, массовых беспорядках, революциях, переворотах, свержениях власти, оккупациях, интервенциях любых иных подобных действиях;

2) воздействия любых ракет, снарядов, мин, торпед, бомб, оружия массового поражения и иных орудий/средств, машин, кораблей/иных плавучих средств, техники, дронов, роботов, технических средств, оборудования предназначенного либо примененного либо оставшегося после применения на войне, военных действиях, специальных операций, миротворческих акциях, любых конфронтациях, волнениях, массовых беспорядках, революциях, переворотах, свержениях власти, оккупациях, интервенциях и любых иных подобных действиях либо оставшихся после обезвреживания нереализованных средств подобного действия.

8. Договором не покрывается страхование ответственности, наступившей прямо или косвенно в обстановке:

- 1) военных действий вне зависимости объявлена война или нет;
- 2) любых специальных операций, мероприятий, действий, проводимыми государственными органами, военнослужащими, военнообязанными, наемными войсками, миротворцами;
- 3) массовых беспорядков, революций, конфронтаций, волнений, оккупаций, интервенций, локаутов, забастовках, митингах;
- 4) антитеррористических операций;
- 5) миротворческих операций;
- 6) чрезвычайного положения;
- 7) комендантского положения;
- 8) военного положения;
- 9) режимов ограничения передвижения;
- 10) наличия массового грабежа, разбоя, краж, хулиганства;

9. По Договору 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.

10. Стороны согласны с тем, что в случае применения санкций и/или ограничений OFAC, 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.

11. Стороны согласны с тем, что после прекращения действия Договора согласно пункту 10 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.

12. 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 настоящему Договору, включая события наступившие до применения санкций и ограничений.

13. Стороны согласны с тем, что при одностороннем расторжении Договора в соответствии с пунктом 10 настоящей статьи Правил и при невыплате страховой выплаты в связи с санкциями и ограничениями Страховщик не оплачивает неустойку и не возмещает какие -либо убытки Страхователю/Застрахованному/Выгодоприобретателю.

Статья 21. Порядок разрешения споров

1. Споры по Договору страхования, возникающие между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем), рассматриваются непосредственно сторонами путем переговоров.

2. Споры, не урегулированные сторонами, передаются на рассмотрение в суды г. Алматы, в случае если стороной 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 Алмалинским районным судом г. Алматы.