УТВЕРЖДЕНЫ
решением Совета директоров
АО «Страховая компания «Евразия»
Протокол от «06» сентября 2024 года

Евразия
СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ

ПРАВИЛА
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ АВТОМОБИЛЬНОГО ТРАНСПОРТА «MINI CASCO» (ИЗЛОЖЕННЫЕ В НОВОЙ РЕДАКЦИИ)

Алматы 2024

ОГЛАВЛЕНИЕ:

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

Статья 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. На условиях настоящих Правил страхования АО «Страховая компания «Евразия», именуемое в дальнейшем Страховщик, заключает Договоры страхования автомобильного транспорта, путем присоединения страхователя к настоящим Правилам страхования и выдачи Страховщиком Страхователю страхового полиса (далее по тексту – Договор страхования).

2. Договоры страхования заключаются с физическими (независимо от гражданства) и юридическими лицами (независимо от форм собственности). Указанные лица именуются в дальнейшем «Страхователь».

3. По Договору страхования автомобильного транспорта Страховщик обязуется за обусловленную Договором страхования страховую премию при наступлении предусмотренного в Договоре страхования страхового случая осуществить Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен Договор страхования (Выгодоприобретателю) страховую выплату в пределах определенной Договором страхования страховой суммы.

4. Согласно настоящим Правилам страхования под автомобильным транспортом понимаются:

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

2) легковые, микроавтобусы, автобусы, грузовые транспортные средства временно въехавшие (ввезенные) на территорию Республики Казахстан.

5. В соответствии с настоящими правилами страхования страховая выплата осуществляется только в тех случаях, если:

1) Страхователь/Застрахованный признан виновным в совершении ДТП и имеет действующий полис обязательного страхования гражданско-правовой ответственности владельцев транспортных средств (далее – «ОГПО ВТС») заключенный с АО «СК Евразия» или с другим Страховщиком, имеющим лицензию на осуществление страховой деятельности по виду (классу) ОГПО ВТС. В таком случае страховая выплата осуществляется в размере реального ущерба, за вычетом франшизы и не более страховой суммы, установленной в договоре страхования. При этом реальный ущерб определяется на основании отчета оценщика, имеющего лицензию на осуществление оценочной деятельности и обязательно являющегося членом одной из палат оценщиков.
2) Страхователь/Застрахованный признан невиновным в совершении ДТП. В таком случае страховая выплата осуществляется в размере разницы между суммой реального ущерба и суммой выплаченной Страховщиком виновного в ДТП лица и не более страховой суммы, установленной в договоре страхования, при этом сумма реального ущерба определяется по расценкам ремонтно-восстановительных работ и запасных частей установленных на специализированных СТО. В случае отсутствия действующего полиса ОГПО ВТС у лица, виновного в ДТП, страховая выплата осуществляется в размере реального ущерба и не более страховой суммы, установленной в договоре страхования. При этом реальный ущерб определяется на основании отчета оценщика, имеющего лицензию на осуществление оценочной деятельности и обязательно являющегося членом одной из палат оценщиков.
3) ДТП произошло по вине обеих или нескольких сторон, в том числе по вине Страхователя/Застрахованного, то страховая выплата осуществляется пропорционально степени вины Застрахованного. При этом, размер страховой выплаты определяется:

- в случае наличия действующего полиса ОГПО ВТС у лица, виновного (виновных) в ДТП, как разница между суммой реального ущерба и суммой выплаченной Страховщиком виновного (виновных) в ДТП лица, за вычетом франшизы и не более страховой суммы, установленной в договоре страхования. Формула расчета: СВ = ((РУ- ВСВ)*К)-Ф, где СВ – страховая выплата «Mini Casco», РУ – сумма реального ущерба, ВСВ – сумма выплаты Страховщика виновника, Ф – Франшиза, К – степень вины застрахованного в ДТП;
- в случае отсутствия действующего полиса ОГПО ВТС у лица, виновного (виновных) в ДТП, как сумма реального ущерба за вычетом франшизы и не более страховой суммы, установленной в договоре страхования. Формула расчета: СВ = (РУ*К)-Ф, где СВ – страховая выплата «Mini Casco», РУ – сумма реального ущерба, Ф – Франшиза, К – степень вины застрахованного в ДТП.

Сумма реального ущерба определяется на основании отчета оценщика, имеющего лицензию на осуществление оценочной деятельности и обязательно являющегося членом одной из палат оценщиков.
4) если виновник ДТП не идентифицирован и не установлен, то страховая выплата осуществляется в размере реального ущерба, за вычетом франшизы и не более страховой суммы, установленной в договоре страхования. При этом реальный ущерб определяется на основании отчета оценщика, имеющего лицензию на осуществление оценочной деятельности и обязательно являющегося членом одной из палат оценщиков.
5) Страхователь (Застрахованный или Выгодоприобретатель) или его представитель не включены в перечень 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).
6. Общая сумма возмещения за поврежденное транспортное средство (страховая выплата по Договору страхования и сумма, выплаченная Страховщиком виновного в ДТП лица), не

может превышать рыночную стоимость транспортного средства на момент заключения Договора страхования.

Статья 2. Страхователь. Застрахованный. Выгодоприобретатель

1. Страхователь – лицо, заключившее Договор страхования со Страховщиком.
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.
3. Застрахованный – лицо, в отношении которого осуществляется страхование.
4. Страхователь может в Договоре страхования определить третье лицо в качестве Застрахованного.
5. Застрахованными могут быть юридические лица, дееспособные граждане Республики Казахстан, иностранные граждане, постоянно проживающие на территории Республики Казахстан, лица без гражданства.
6. Заключение Договора страхования в пользу Застрахованного не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому Договору страхования.
7. Если Застрахованным является юридическое лицо, то страховая защита распространяется на Застрахованного, водителей (работников) Застрахованного, использующих по распоряжению Застрахованного автомобильный транспорт, указанный в Договоре страхования. Указанные водители (работники) Застрахованного являются по Договору страхования лицами, допущенными к управлению.
8. Страхователь, Застрахованный и/или лицо, допущенное к управлению автомобильного транспорта[1], при управлении автомобильного транспорта должны иметь при себе следующие документы:
- водительское удостоверение с разрешающими отметками, позволяющими управлять застрахованным автомобильным транспортом;
- регистрационные документы на автомобильный транспорт (свидетельство о регистрации транспортного средства или иные документы);
- путевой лист;
- договор аренды, если автомобильный транспорт эксплуатируется в соответствии с договором аренды.

9. Страхователь вправе при заключении Договора страхования назначить любое лицо в качестве Выгодоприобретателя, с согласия Застрахованного.
10. Страхователь, Застрахованный (не являющийся Страхователем), Выгодоприобретатель при страховании автомобильного транспорта должны иметь интерес в сохранении этого автомобильного транспорта, и использовать автомобильный транспорт:
- на праве собственности;
- на праве оперативного управления;
- по договору аренды, проката;
- по доверенности или путевому листу от Страхователя-юридического лица или Страхователя-индивидуального предпринимателя.

11. Договор страхования, заключенный при отсутствии у Страхователя, Застрахованного, не являющегося Страхователем, или Выгодоприобретателя интереса в сохранении застрахованного автомобильного транспорта, недействителен.
12. Согласно настоящим Правилам страхования Страхователь не может вносить изменения в Договор страхования после его заключения в части изменения состава или количества Застрахованных лиц, за исключением случаев, когда Страхователь вносит изменения в

[1] Лицо, допущенное к управлению транспортным средством – лицо, управляющее транспортным средством по путевому лицу от Страхователя юридического лица или от Страхователя индивидуального предпринимателя.

состав Застрахованного в страховом полисе по обязательному страхованию гражданско-правовой ответственности владельцев транспортных средств, заключенным с АО «СК «Евразия» или с другим Страховщиком, имеющим лицензию на осуществление страховой деятельности по виду (классу) ОГПО ВТС.

Статья 3. Объект страхования

1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с владением, пользованием и / или распоряжением автомобильным транспортом, а также, если это оговорено в Договоре страхования, дополнительным оборудованием.

2. По Договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил страхования, страхуется следующий автомобильный транспорт (далее – автомобильный транспорт):
легковые, грузовые автомобили, микроавтобусы, автобусы.

Не подлежат страхованию автомобильные транспортные средства, возраст которых более 20 (двадцати) лет. В случае заключения такого договора – договор считается незаключенным, и Страховщик возвращает страховую премию и при наступлении страхового случая – страховая выплата не осуществляется.

3. В соответствии с Договором страхования, выданном на основании настоящих Правил страхования, может быть застраховано только одно транспортное средство, в противном случае страховая защита не действует.

Статья 4. Страховые случаи (риски)

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

2. По Договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами страхования, страхуется риск утраты (гибели) или повреждения автомобильного транспорта в результате исключительно **дорожно-транспортного происшествия (ДТП)**: событие, возникшее в процессе движения по дороге автомобильного транспорта и с его участием, при котором произошло столкновение с другим автомобильным транспортом, опрокидывание в результате столкновения с другими транспортным средством, затопление в результате столкновения с другим транспортным средством.

Страховой случай считается наступившим при условии, что:

1) в случае если Страхователь/Застрахованный не признан виновным в совершении ДТП, а у виновника данного ДТП имеется действующий полис по ОГПО ВТС и страховщик виновной стороны, признал ДТП страховым случаем по соответствующему полису ОГПО ВТС.

2) в случае если Страхователь/Застрахованный не признан виновным в совершении ДТП, а у виновника данного ДТП отсутствует действующий полис по ОГПО ВТС.

3) в случае если Страхователь/Застрахованный признан виновным в совершении ДТП, а у Страхователя/Застрахованного имеется действующий полис по ОГПО ВТС АО «СК Евразия» или ОГПО ВТС другого Страховщика, и АО «СК Евразия» или другой Страховщик, признали ДТП страховым случаем по соответствующему полису ОГПО ВТС.

4) в случае если ДТП произошло по вине обеих или нескольких сторон, в том числе по вине Страхователя/Застрахованного, и у виновника (виновников) данного ДТП имеется действующий полис по ОГПО ВТС и страховщик виновной стороны, признал ДТП страховым случаем по соответствующему полису ОГПО ВТС.

5) в случае если ДТП произошло по вине обеих или нескольких сторон, в том числе по вине Страхователя/Застрахованного, а у виновника (виновников) данного ДТП отсутствует действующий полис по ОГПО ВТС;

6) в случае если виновник ДТП не идентифицирован и не установлен.

Статья 5. Исключения из страховых случаев и ограничение страхования

1. Страхованию не подлежит, а в случае заключения договора страхования страховая выплата не осуществляется если:

1) автомобильный транспорт используется для каршеринга;

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

2. На страхование не принимаются следующие виды автомобильного транспорта:

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

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

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

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

5) антирадары, съемные панели автомагнитол, съемные автомагнитолы, видео техника, компьютеры и другое аналогичное оборудование, установленное в автомобиле;

6) дополнительное оборудование не входящее в заводскую комплектацию.

3. Не является страховым случаем и Страховщик не осуществляет страховую выплату, если утрата (гибель) или повреждение автомобильного транспорта произошли при наличии одного или нескольких нижеуказанных фактов:

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

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

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

4) умышленных действий Страхователя или Застрахованного, либо иных лиц, допущенных к управлению автомобильного транспорта способствующие наступлению страхового случая;

5) управления автомобильным транспортом Страхователем, Застрахованными или иными лицами, допущенными к управлению, в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения или под воздействием медикаментозных препаратов, применение которых противопоказано при управлении автомобильным транспортом;

6) управления либо передача автомобильного транспорта лицу, не имеющему водительского удостоверения на право управления автомобильным транспортом соответствующей категории;

7) использования автомобильного транспорта водителем (работником) Страхователя (Застрахованного) - юридического лица, вне служебного времени и задания, без путевого листа;
8) при управлении автомобильным транспортом лицом, не указанным в настоящем Договоре в качестве Застрахованного;
9) использования автомобильного транспорта в испытаниях, спортивных или учебных целях;
10) использования автомобильного транспорта в незаконных целях или в целях, отличных от указанных в Договоре страхования;
11) сдачи автомобильного транспорта в аренду, лизинг или прокат без письменного согласования со Страховщиком;
12) нарушения Страхователем, Застрахованным или иным лицом, допущенным к управлению, правил эксплуатации автомобильного транспорта (транспортных средств), в том числе использование технически неисправного автомобильного транспорта, автомобильного транспорта, не прошедшего технический осмотр в установленном порядке, а также нарушения правил пожарной безопасности, правил перевозки и хранения огнеопасных и взрывоопасных веществ и предметов, требований безопасности при перевозке грузов (согласно Правил дорожного движения), что послужило причиной страхового случая;
13) наступления страхового случая вне территории страхования или периода действия страховой защиты;
14) события, не указанного в настоящих Правилах, в качестве страхового случая;
15) когда Страхователь, Застрахованный или лицо, допущенное к управлению автомобильным транспортом, оставил место ДТП на автомобильном транспорте или без него, независимо от целей, умысла, причин и обстоятельств оставления места ДТП, независимо от привлечения или не привлечения за это к административной ответственности, за исключением случаев когда оставление места ДТП было вызвано необходимостью оказания медицинской помощи потерпевшему;
16) постепенно действующих причин, включая, но не ограничиваясь износом, ржавчиной, коррозией, плесенью, грибком, мокрым или сухим гниением, постепенным ухудшением, латентными дефектами, врожденными изъянами, медленно развивающейся деформацией или искажением, отходами насекомых, действиями паразитов/микробов любого вида и грызунами, заводской брак;
17) протечки крыши или люков (если только крыша или люки не повреждены в результате произошедшего страхового случая) или оставления открытыми стекол;
18) ошибок и просчетов в проекте (дизайне), спецификациях, производстве, материалах;
19) пожара, возникшего после дорожно-транспортного происшествия;
20) транспортировки автомобильного транспорта любым видом транспорта;
21) по любой причине, когда общее количество пассажиров, находящихся в автомобильном транспорте на момент страхового случая или непосредственно перед ним, превышало максимально установленное для данной модели автомобильного транспорта и/или превышены предельные нормы загрузки автомобильного транспорта;
22) воздействия обычных погодных и природных условий/явлений, типичных данному времени года и данному месту;
23) повреждение либо гибель Застрахованного транспортного средства в результате наезда на неподвижные предметы, животных и иные предметы, не являющиеся транспортными средствами;
24) Застрахованный, управлявший застрахованным транспортным средством в момент ДТП, не прошел в течение 6-ти часов с момента ДТП медицинское освидетельствование (экспертизу) на предмет наличия опьянения.

4. Не являются страховым случаем:
1) убытки, повреждением, уничтожением комплекта инструментов, аптечки, огнетушителя, знака аварийной остановки, стационарных противоугонных средств, если они были установлены заводом-изготовителем или не были застрахованы как дополнительное оборудование;
2) убытки от повреждения шин или дисков колес, если при этом отсутствуют повреждения других узлов и деталей автомобильного транспорта, вызванные данным страховым случаем;
3) убытки, вызванные поломкой, отказом, выходом из строя деталей, узлов и агрегатов автомобильного транспорта в результате его эксплуатации, в том числе вследствие попадания во внутренние полости агрегатов посторонних предметов и веществ;
4) убытки, связанные с естественным износом автомобильного транспорта, дополнительного оборудования;
5) убытки, вызванные повреждением тента, - при страховании грузовых автомобилей, грузовых модификаций легковых автомобилей, прицепов и полуприцепов.
4. Страховщик не производит страховую выплату за:
1) косвенные и коммерческие потери, в том числе потери (штрафы, неустойка и т.д.) в связи с возникшим нарушением сроков поставки товаров или производства работ (оказания услуг), иных обязательств по контрактам (договорам), упущенная выгода; прочие расходы, являющиеся следствием страхового случая (административные штрафы и иные государственные платежи; платежи за использование арендуемого автомобильного транспорта; платежи за проживание в гостинице во время ремонта; командировочные расходы; потеря дохода; расходы, вызванные простоем; платежи за стоянку и охрану, затраты на транспортировку поврежденного автомобильного транспорта);
2) моральный вред;
3) судебные издержки;
4) утерю товарной стоимости автомобильного транспорта.
5. Договор страхования, выписанный в соответствии с настоящими Правилами, в любом случае не покрывает убытки, ущерб, ответственность или расходы, прямо или косвенно вызванные, спровоцированные или вытекающие из злоумышленного использования или применения (в качестве средства нанесения вреда) любого компьютера, компьютерной системы, программного обеспечения, кода, вируса или процесса или иной любой электронной системы.
6. Договор страхования, выписанный в соответствии с настоящими Правилами, не покрывает убытки, возникающие в результате использования любого компьютера, компьютерной системы или программного обеспечения или иной электронной системы в системе запуска и/или направления и/или механизма запуска любого оружия или снаряда.

Статья 6. Порядок определения страховой суммы

1. Страховая сумма – сумма денег, на которую застрахован объект страхования и которая представляет собой предельный объем ответственности Страховщика при наступлении страхового случая.
2. Страховая сумма указывается в Договоре страхования и определяется Страховщиком. Согласно настоящим правилам страхования страховая сумма может быть меньше действительной стоимости транспортного средства.

Статья 7. Страховая премия / страховой взнос

1. Страховая премия устанавливается Договором страхования и означает сумму денег, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику за принятие последним обязательства произвести страховую выплату.

2. Договором страхования устанавливается общая страховая премия.
3. Страховщик вправе при определении размера подлежащей уплате страховой премии использовать повышающие и понижающие коэффициенты к базовым страховым тарифам, определяемые в зависимости от факторов риска: год выпуска, наличие сигнализации, использование в коммерческих целях.
4. Страховая премия подлежит оплате Страхователем единовременно или в рассрочку в виде периодических страховых взносов, в наличной или безналичной форме согласно Договору страхования.
5. В случае неоплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса) в сроки, оговоренные в Договоре страхования, Страховщик имеет право расторгнуть Договор страхования в одностороннем порядке, с даты неуплаты страховой премии (страхового взноса), путем простого письменного уведомления.
6. 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) либо отказать в осуществлении страховой выплаты.

Статья 8. Франшиза

1. Договором страхования может быть предусмотрена безусловная (вычитаемая) франшиза - собственное участие страхователя в возмещении ущерба, причиненного в результате страхового случая. Франшиза может устанавливаться как в процентах от страховой суммы, так и в виде фиксированной суммы.
2. Если Страхователь/Застрахованный виновен в совершении ДТП или виновник ДТП не идентифицирован и не установлен – то применяется безусловная франшиза, размер которой указывается в договоре страхования. Если Страхователь/Застрахованный не виновен в совершении ДТП – то франшиза не применятся.

Статья 9. Порядок заключения договора страхования

1. Договор страхования по желанию Страхователя может быть заключен путем письменного обращения к Страховщику, при предоставлении документов, необходимых для проведения надлежащей проверки, в соответствии с «Правилами внутреннего контроля в целях противодействия легализации (отмывания) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма» Компании, либо обмена информацией между Страхователем и Страховщиком в электронной форме с использованием Интернет-ресурса Страховщика и/или Интернет-ресурса партнера Страховщика, с соблюдением необходимых требований для проведения надлежащей проверки, в соответствии с «Правилами внутреннего контроля в целях противодействия легализации (отмывания) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма» Компании.
2. Заявление-анкета Страхователя является неотъемлемой частью Договора страхования. Формат заявления-анкеты составлен согласно внутренним документам Страховщика.
3. 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).
4. Существенными признаются следующие обстоятельства:
- фамилия, имя, отчество или полное наименование юридического лица Страхователя;
- местожительство или место нахождения, номер телефона, банковские реквизиты;
- указание о Застрахованном и Выгодоприобретателе;
- сведения о лицах, допущенных к управлению автомобильного транспорта;

- указание о территории страхования;
- перечень страхуемого автомобильного транспорта, их характеристики;
- указание о целях использования автомобильного транспорта;
- техническое состояние транспортного средства;
- передача транспортного средства в аренду либо использование в качестве такси;
- основания использования автомобильного транспорта (право собственности; право оперативного управления; договор аренды, проката; по доверенности);
- повреждения и дефекты, имеющиеся на момент заключения Договора страхования у автомобильного транспорта, подлежащего страхованию;
- сведения о наличии претензий, судебных исков в отношении автомобильного транспорта со стороны других лиц или о наличии состоявшихся решений суда;
- наличие самостоятельно установленного электро- и иного оборудования, сведения о наличии электронной противоугонной системы сигнализации;
- перечень страховых случаев, на наступление которых осуществляется страхование;
- страховая и действительная стоимость автомобильного транспорта;
- размер страховой суммы;
- срок действия Договора;
- порядок уплаты страховой премии (единовременно, в рассрочку);
- информация, указанная в заявлении-анкете.

5. Страховщик вправе изменить форму и запрашиваемые сведения заявления-анкеты.

6. Страхователь обязан также дать ответы на иные вопросы, поставленные ему Страховщиком, с целью определения страхового риска в отношении страхуемого автомобильного транспорта.

7. Ответственность за правильность информации о застрахованном автомобильном транспорте несет Страхователь.

8. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в пункте **4** настоящей статьи, Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным.

9. Ответственность за неполноту сведений и обстоятельств, подлежащих указанию в заявлении-анкете, несет Страхователь. В случае возникновения спора по содержанию указанных в заявлении-анкете вследствие неполноты отдельных его условий спор решается в пользу Страховщика.

10. Страховщик не может требовать признания Договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

11. При необходимости, Страхователь должен приложить документы, подтверждающие право собственности (право пользования, владения и / или распоряжения) на представляемое на страхование автомобильный транспорт и свидетельствующие о его стоимости и его характеризующие данные.

12. При заключении Договора страхования Страховщик вправе потребовать от Страхователя:
- обеспечения возможности проведения осмотра автомобильного транспорта;
- установку электронной противоугонной системы сигнализации (ЭПСС) на автомобильном транспорте, если Договор страхования будет предусматривать страхование на случай противоправных действий третьих лиц.

13. Страховщик вправе проверить наличие и состояние (произвести осмотр) автомобильного транспорта, правильность сообщаемых Страхователем сведений об автомобильном транспорте, а при необходимости назначить экспертизу в целях установления его действительной стоимости и степени риска.

14. Договор страхования заключается путем оформления Страховщиком страхового полиса

согласно Приложению №1 к настоящим Правилам.
15. Любые изменения условий договора страхования оформляются путем расторжения договора страхования и заключением нового договора страхования с учетом изменений.
16. 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».

Статья 10. Срок и место действия договора страхования
1. Договор страхования начинает действовать со дня, следующего за днем заключения договора страхования либо с более поздней даты, указанной в Договоре страхования.
2. Договор страхования прекращает свое действие в соответствии с условиями статьи **19** настоящих Правил страхования.
3. Период действия страховой защиты совпадает со сроком действия Договора страхования.
4. Место действия Договора страхования (территория страхования) распространяется исключительно на территорию, указанную в Договоре страхования.

Статья 11. Двойное страхование
1. Двойное страхование – страхование одного и того же объекта у нескольких страховщиков по самостоятельным договорам с каждым.
2. При двойном страховании Страховщик несет перед Страхователем (Выгодоприобретателем) имущественную ответственность в пределах заключенного с ним Договора страхования, однако общая сумма страховых выплат, полученная 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 убытков, причиненных в результате страхового случая, совместно с другими страховыми компаниями.

Статья 12. Права и обязанности сторон
1. Страхователь имеет право:
1) требовать от Страховщика информацию о его платежеспособности и финансовой устойчивости;
2) получить страховую выплату при наступлении страхового случая, если он является Выгодоприобретателем по Договору страхования;
3) получить дубликат Договора страхования в случае его утраты;
4) досрочно расторгнуть Договор страхования в порядке, установленном настоящими Правилами;
5) требовать соблюдения тайны страхования;
6) совершать иные действия, предусмотренные законодательством Республики Казахстан.
2. Страхователь обязан:
1) предоставить все документы, запрашиваемые Страховщиком, в рамках проведения последним надлежащей проверки Страхователя;

2) сообщить об известных обстоятельствах, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления;
3) незамедлительно, сообщать Страховщику об увеличении страхового риска, а также о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных страховщику при заключении Договор страхования, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска в период действия Договора страхования. Значительными признаются любые изменения в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования;
4) письменно сообщать Страховщику обо всех заключенных и заключаемых Договорах страхования автомобильного транспорта с другими страховыми компаниями;
5) уплачивать страховые премии в размере, порядке и сроки, установленные Договором страхования;
6) в период действия Договора страхования незамедлительно информировать Страховщика о состоянии страхового риска;
7) довести до сведения Застрахованных требования настоящих Правил страхования;
8) выполнять условия Правил страхования (нарушение условий Правил страхования Застрахованными расценивается как нарушение условий страхования самим Страхователем);
9) уведомлять Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая и/или последствием которого может быть наступление страхового случая, в сроки и порядке, установленные Правила страхования;
10) предпринимать все возможные и целесообразные меры по предотвращению или уменьшению убытков от страхового случая;
11) предоставлять Страховщику всю имеющуюся у него информацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях страхового случая, характере и размерах причиненного убытка;
12) обеспечить переход к Страховщику права требования в порядке суброгации к лицу, ответственному за наступление страхового случая;
13) в случае получения страховой выплаты Страхователь не имеет права получать стоимость ущерба от виновного лица, за исключением случаев, когда страховая выплата не покрыла в полном объеме причиненный ущерб, в этом случае Страхователь имеет право взыскать с виновного лица недостающую разницу между страховой выплатой и суммой ущерба;
14) вернуть сумму страховой выплаты в случае нарушения подпункта 13) пункта 2 статьи 12 настоящих Правил и возместить причиненные убытки;
15) Страхователь подтверждает свое согласие, а также согласие Застрахованного (Выгодоприобретателя) на сбор и обработку Страховщиком либо третьим лицом персональных данных Страхователя, Застрахованного (Выгодоприобретателя), включая трансграничную передачу персональных данных. Срок хранения персональных данных определяется Страховщиком до минования надобности в дальнейшем хранении персональных данных. Использование персональных данных осуществляется в целях исполнения Страховщиком, либо третьим лицом условий Договора страхования и\или законодательства Республики Казахстан, а также для реализации целей деятельности Страховщика 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 также Интернет-ресурсах, мобильных приложениях, социальных сетях их партнеров;
21) Страхователь подтверждает, что получил письменное согласие Застрахованного на заключение Договора страхования, в случае если Страхователь не является Застрахованным;
22) Пройти медицинское освидетельствование на предмет опьянения (наркотического, алкогольного, токсикоманического и др.) в течение 6 (шести) часов с момента оформления страхового случая сотрудниками дорожной полиции, в противном случае страховщик осуществляет отказ в страховой выплате.
23) предоставить по запросу Страховщика документы, а также дополнительную информацию, необходимую для проведения надлежащей проверки.
3. Страховщик имеет право:
1) Требовать от страхователя необходимые документы для проведения надлежащей проверки клиентов;
2) при заключении Договор страхования произвести осмотр, фотографирование автомобильного транспорта, а при необходимости – назначить экспертизу в целях установления его действительной стоимости;
3) проверять предоставленную Страхователем (Застрахованным) информацию и документы, а также выполнение Страхователем (Застрахованным) требований и условий Договор страхования;
4) участвовать в осмотре поврежденного автомобильного транспорта;
5) самостоятельно выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая, в том числе направлять запросы в компетентные органы;

6) требовать от Страхователя или Застрахованного информацию и документы, необходимую для установления факта страхового случая, обстоятельств его возникновения;
7) отказать в страховой выплате в случае умысла Страхователя (Застрахованного) или его уполномоченного лица направленных на возникновение страхового случая либо способствующих его наступлению и умышленное непринятие страхователем мер по уменьшению убытков от страхового случая, а также при невыполнении Страхователем условий Договора страхования и настоящих Правил, либо непризнания события страховым случаем, письменно уведомив об этом Страхователя (Застрахованного/ Выгодоприобретателя);
8) в любое 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;
10) совершать иные действия, предусмотренные законодательством Республики Казахстан.
4. Страховщик обязан:
1) ознакомить Страхователя с условиями страхования;
2) при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в размере, порядке и сроки, установленные Договором страхования и Правилами страхования;
3) возместить Страхователю (Застрахованному) разумные и целесообразные расходы, произведенные им для уменьшения убытков при страховом случае;
4) зарегистрировать сообщение о страховом случае;
5) по заявлению страхователя, выдать справку с указанием перечня представленных документов и даты их принятия;
6) обеспечить тайну страхования;
7) при недостаточности документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер подлежащего возмещению страховщиком вреда, в течение 15 (пятнадцати) календарных дней со дня их получения сообщить об этом заявителю с указанием полного перечня недостающих и (или) неправильно оформленных документов.
8) отказать в страховой выплате в случаях:
- нахождения Страхователя/ Застрахованного/ Выгодоприобретателя в перечне лиц и организаций, связанных с финансированием терроризма и экстремизма, опубликованного на официальном сайте Агентства Республики Казахстан по финансовому мониторингу (далее – Перечень АФМ), а также связанных с финансированием распространения оружия массового уничтожения (далее по тексту – Перечень ФРОМУ)
- не предоставления Страхователем/ Застрахованным документов, а так же дополнительной информации по запросу страховщика для проведения надлежащей проверки;
- когда есть основания полагать, что операция с деньгами и (или) иным имуществом совершается с целью ОД и ФТ.

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

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.
2. Значительными во всяком случае признаются следующие изменения и обстоятельства:
1) использование автомобильного транспорта вне территории страхования;

2) передача автомобильного транспорта в аренду, лизинг, прокат, залог или иное обременение, существенные изменения в характере использования автомобильного транспорта, снятие с учета, перерегистрация в органах дорожной полиции;
3) продажа или замена автомобильного транспорта на другой, смена кузова/двигателя, установка дополнительного оборудования;
4) существенное изменение в характере и целях использования и хранения автомобильного транспорта;
5) утеря, хищение или замена регистрационных документов на застрахованный автомобильный транспорт, ключей от автомобильного транспорта, пульта управления сигнализацией, регистрационных (государственных) номеров (знаков);
6) выдача доверенности или предоставление прав на распоряжение (управление) автомобильного транспорта не оговоренному в Договоре лицу;
7) наличие двойного страхования;
8) наличие неисправности транспортного средства.
Договором страхования могут быть оговорены и другие значительные изменения, влияющие на увеличение степени 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. При этом порядок возврата Страхователю страховой премии устанавливается настоящими Правилами страхования.
5. При невыполнении Страхователем предусмотренной в пункте **1** настоящей статьи обязанности, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных его расторжением.
6. Страховщик не вправе требовать расторжения Договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска уже отпали.

Статья 14. Действия Страхователя (Застрахованного) при наступлении страхового случая

1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая и/или последствием которого может быть наступление страхового случая, а также при наступлении страхового случая Страхователь обязан:
- принять все разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы предотвратить или уменьшить возможные убытки, в том числе меры к спасению и сохранению поврежденного автомобильного транспорта (если Страховщиком были сообщены указания о принятия конкретных мер, должен им следовать);
- пройти медицинское освидетельствование (экспертизу) в течение 6 (шести) часов после Дорожно-транспортного происшествия;
- обратиться в органы дорожной полиции;
- обеспечить документальное оформление события уполномоченными государственными и компетентными органами;
- оказывать содействие при документальном оформлении события государственными и компетентными органами, в том числе при дорожно-транспортном происшествии:
а) осуществить запись данных виновного лица и свидетелей, если была возможность их установления;
б) проконтролировать отражение всех повреждений автомобильного транспорта в протоколе, оформляемом органами дорожной полиции при совершении дорожно-транспортного происшествия;

в) присутствовать и помогать при составлении работниками дорожной полиции схемы происшествия и расположения автомобильных транспортов на проезжей части, при несогласии со схемой указать свое мнение при ее подписании;
г) написать объяснение в органы дорожной полиции с полным отражением обстоятельств происшедшего;
д) при подписании протокола об административном правонарушении, в случае несогласия с решением работников органов дорожной полиции, изложить в протоколе свое мнение.
- принять все необходимые, возможные и разумные меры для обеспечения права требования к лицу, ответственному за причинение убытков;
- в кратчайший срок, но в любом случае не позднее 3 (трех) суток, за исключением праздничных и выходных дней, считая с того часа, когда он узнал, уведомить любым доступным способом о наступлении события Страховщика или его полномочного представителя, сообщить ему все известные сведения об обстоятельствах события, видах и предполагаемых размерах причиненного ущерба, согласовать со Страховщиком дальнейшие действия, а также представить в последующем письменное заявление по установленной Страховщиком форме;
- сохранять поврежденный автомобильный транспорт в том виде, в каком оно оказалось в результате наступления страхового события, до осмотра его Страховщиком. Страхователь имеет право изменить картину нанесенного ущерба только, если это диктуется соображениями безопасности, уменьшения размера ущерба или если на это получено согласие Страховщика;
- предоставить Страховщику все документы и сведения, необходимые для осуществления страховой выплаты предусмотренные статьей **15** настоящих Правил страхования;
- предоставить Страховщику возможность произвести осмотр или обследование места страхового случая (события) и поврежденного автомобильного транспорта, расследование в отношении причин и размера убытка, участвовать в мероприятиях по уменьшению убытка и спасению застрахованного автомобильного транспорта.
ж) представить Страховщику виновного лица все необходимые для осуществления страховой выплаты документы, получить страховую выплату по страховому полису виновного в ДТП лица и после получения страховой выплаты от Страховщика виновного лица обратиться к Страховщику по настоящим правилам страхования за получением разницы в сумме реального ущерба и суммы страховой выплаты, осуществленной Страховщиком виновного лица.

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

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

4. В случае, если Страхователь не является Застрахованным, обязанность уведомить Страховщика о наступлении страхового случая и принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы предотвратить или уменьшить возможные убытки, в том числе меры к спасению и сохранению застрахованного автомобильного транспорта, лежит на Застрахованном.

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

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

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

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

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

- свой интерес в застрахованном автомобильном транспорте;
- наличие страхового случая;
- размер причиненных убытков.

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

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

1) заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;
2) копию страхового полиса или его дубликат (в случае утери страхового полиса);
3) копию документа, удостоверяющего личность заявителя;
4) талон ИП/ свидетельство о регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя (если Страхователь является физическим лицом и осуществляет индивидуальную предпринимательскую деятельность);
5) доверенность на право ведения дел в страховой компании и получения страховой выплаты (для юридического лица или в случае представления интересов Выгодоприобретателя);

2. Для доказательства интереса в сохранении застрахованного автомобильного транспорта:

1) документы, подтверждающие право владения застрахованным автомобильным транспортом (свидетельство о регистрации транспортного средства;
2) доверенность на право управления автомобильным транспортом или путевой лист лица, управлявшего автомобильным транспортом на момент наступления страхового случая);
3) копия водительского удостоверения лица, управлявшего автомобильным транспортом на момент наступления страхового случая;
4) копию документа, удостоверяющего личность, управлявшего автомобильным транспортом на момент наступления страхового случая;
5) копию договора аренды, если автомобильный транспорт эксплуатировался в соответствии с договором аренды;

3. Для доказательства наличия страхового случая:

1) копия протокола об административном правонарушении;
2) копия дополнение к протоколу со схемой дорожно-транспортного происшествия;
3) копии осмотра места происшествия, постановления об административном правонарушении, справки медицинского освидетельствования участников дорожно-транспортного происшествии;
4) копии протокола, акта, постановления либо определения, составленные органами дорожной полиции и правоохранительными органами (следствия, суда), осуществляющими

расследование, классификацию и учет событий, подтверждающие факт наступления страхового случая;

4. Для доказательства размера причиненных убытков:

- При отсутствии вины Застрахованного в ДТП - заключения независимых экспертных (оценочных) организаций, документы, подтверждающие получение страховой выплаты у страховщика виновного в ДТП лица (платежное поручение, фискальные чеки и т.п.), расценки ремонтно-восстановительных работ и запасных частей установленных на специализированных СТО.
- При отсутствии вины Застрахованного в ДТП, в случае отсутствия действующего полиса ОГПО ВТС у лица, виновного в ДТП реальный ущерб определяется на основании отчета оценщика, имеющего лицензию на осуществление оценочной деятельности и обязательно являющегося членом одной из палат оценщиков.
- При наличии вины Застрахованного в ДТП реальный ущерб определяется на основании отчета оценщика, имеющего лицензию на осуществление оценочной деятельности и обязательно являющегося членом одной из палат оценщиков.

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

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

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

Статья 16. Порядок и условия осуществления страховой выплаты

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

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

2) при признании события страховым случаем на основании представленных документов и акта (акта осмотра) содержащим расчет размера ущерба определяет размер страховой выплаты, и составляет акт о страховом случае.

2. Страховая выплата осуществляется Страховщиком на основании предоставленных Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) документов, указанных в статье **15** настоящих Правил страхования, а также акта о страховом случае, составленным Страховщиком либо его представителем после представления необходимых документов.

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

4. Страховая выплата осуществляется по застрахованному объекту с учетом определенной Договором страхования безусловной франшизы и страховой суммы в следующем порядке:

1) если Страхователь признан виновным в совершении ДТП и имеет действующий полис ОГПО ВТС заключенный с АО «СК Евразия» или с другим Страховщиком, имеющим лицензию на осуществление страховой деятельности по виду (классу) ОГПО ВТС. В таком случае страховая выплата осуществляется в размере в размере реального ущерба, за вычетом франшизы и не более страховой суммы установленной в договоре страхования. При этом реальный ущерб определяется на основании отчета оценщика, имеющего лицензию на осуществление оценочной деятельности и обязательно являющегося членом одной из палат оценщиков.
2) если Страхователь признан не виновным в совершении ДТП. В таком случае страховая выплата осуществляется в размере разницы между суммой реального ущерба и суммой выплаченной Страховщиком виновного в ДТП лица и не более страховой суммы, установленной в договоре страхования, при этом сумма реального ущерба определяется оценщиком по направлению Страховщика по настоящим Правилам страхования и рассчитывается без учета амортизации, т.е. по расценкам ремонтно-восстановительных работ и запасных частей установленных на специализированных СТО.
3) если Страхователь признан не виновным в совершении ДТП и у Виновника отсутствует действующий полис ОГПО ВТС, страховая выплата осуществляется в размере реального ущерба и не более страховой суммы, установленной в договоре страхования. При этом реальный ущерб определяется на основании отчета оценщика, имеющего лицензию на осуществление оценочной деятельности и обязательно являющегося членом одной из палат оценщиков.
4) если ДТП произошло по вине обеих или нескольких сторон, в том числе по вине Страхователя/Застрахованного, то страховая выплата осуществляется пропорционально степени вины Застрахованного. При этом размер страховой выплаты определяется:

- в случае наличия действующего полиса ОГПО ВТС у лица, виновного (виновных) в ДТП, как разница между суммой реального ущерба и суммой выплаченной Страховщиком виновного (виновных) в ДТП лица, применяется пропорция по соотношению к вине Застрахованного, вычитается франшиза, но при этом страховая выплата не может быть больше страховой суммы, установленной в договоре страхования. Формула расчета: СВ = ((РУ- ВСВ)*К)-Ф, где СВ – страховая выплата «Mini Casco», РУ – сумма реального ущерба, ВСВ – сумма выплаты Страховщика виновника, Ф – Франшиза, К – степень вины застрахованного в ДТП;

- в случае отсутствия действующего полиса ОГПО ВТС у лица, виновного (виновных) в ДТП, как сумма реального ущерба за вычетом франшизы и не более страховой суммы, установленной в договоре страхования, при этом если застрахованный и другой участник ДТП виновны обоюдно, то страховая выплата осуществляется пропорционально степени вины Застрахованного. Формула расчета: СВ = (РУ*К)-Ф, где СВ – страховая выплата «Mini Casco», РУ – сумма реального ущерба, Ф – Франшиза, К – степень вины застрахованного в ДТП.

Сумма реального ущерба определяется на основании отчета оценщика, имеющего лицензию на осуществление оценочной деятельности и обязательно являющегося членом одной из палат оценщиков.
5) если виновник ДТП не идентифицирован и не установлен, то страховая выплата осуществляется в размере реального ущерба, за вычетом франшизы и не более страховой суммы, установленной в договоре страхования. При этом реальный ущерб определяется на основании отчета оценщика, имеющего лицензию на осуществление оценочной деятельности и обязательно являющегося членом одной из палат оценщиков.
6) если размер страховой выплаты, определенный в подпункте **1)** настоящего пункта, не превышает размера франшизы, установленного Договором страхования, страховая выплата не уплачивается;

7) если размер страховой выплаты, определенный в подпункте **1)** настоящего пункта, превышает размер безусловной франшизы, страховая выплата осуществляется за вычетом установленного Договором страхования размера безусловной франшизы.

5. Если Страхователь (Застрахованный или Выгодоприобретатель) получил возмещение от лица, ответственного за причиненный ущерб, Страховщик осуществляет страховую выплату в размере разницы между размером причиненного реального ущерба и полученного от указанного лица возмещения, при условии, что размер страховой выплаты, рассчитанный в соответствии с настоящим пунктом, не превышает размер страховой выплаты, рассчитанный в соответствии с пунктом **4** настоящей статьи.

6. Если размер страховой выплаты, рассчитанный в соответствии с пунктом **5** настоящей статьи превышает размер страховой выплаты, рассчитанный в соответствии с пунктом **4** настоящей статьи, то страховая выплата осуществляется в размере, рассчитанной в соответствии с пунктом **4** настоящей статьи.

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

8. Размер реального ущерба определяется:

а) **при полной гибели, уничтожении автомобильного транспорта** - в размере страховой суммы за вычетом франшизы и за вычетом страховой выплаты, осуществленной Страховщиком по обязательному страхованию гражданско-правовой ответственности владельцев транспортных средств. Полной гибелью (уничтожением) автомобильного транспорта считается такое поврежденное состояние автомобильного транспорта, когда затраты на его ремонт (восстановление) с учетом износа превышают 80% действительной стоимости автомобильного транспорта;

б) **при частичном повреждении** - в размере затрат на его ремонт или восстановление либо в размере соответствующей части стоимости, если автомобильный транспорт не будет ремонтироваться (восстанавливаться). В затратах на ремонт (восстановление) учитываются расходы на приобретение материалов и запасных частей для ремонта, а также на оплату работ по производству ремонта.

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

10. Ремонтно-восстановительные расходы определяются на основании по выбору Страховщика:

1) калькуляции Страховщика (при наличии вины Застрахованного в ДТП и отсутствии полиса ОГПО ВТС у Виновника в ДТП при отсутствии вины Застрахованного), или

2) заключения независимого эксперта (оценщика) по расценкам специализированного СТО (при отсутствии вины Застрахованного в ДТП).

11. При составлении калькуляции применяются средние действующие рыночные цены на детали и работы.
12. В случае возникновения споров между сторонами о причинах и размере убытков каждая из сторон имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения. В случае, если результатами экспертизы будет установлено, что отказ Страховщика в части страховой выплаты был не обоснованным, Страховщик принимает на себя долю расходов по экспертизе, соответствующую соотношению суммы, в выплате которой было первоначально отказано, и суммы страховой выплаты, уплаченной после проведения экспертизы.
13. Страховщик возмещает расходы, связанные с устранением скрытых повреждений и дефектов, вызванных страховым случаем, выявленных в процессе ремонта автомобильного транспорта и подтвержденных документально.
14. Неисполнение Страхователем обязанностей, изложенных в статьях 14 и 15 настоящих Правил, дает Страховщику право отказать Страхователю страховой выплате.
15. Дополнительные затраты, вызванные срочностью проведения работ, усовершенствованием или изменением прежнего состояния автомобильного транспорта и другие, не обусловленные данным страховым случаем, в сумму реального ущерба не включаются, и страхованием не покрываются.
16. При определении размера реального ущерба не учитываются и страхованием не покрываются:
1) расходы на техническое и гарантийное обслуживание автомобильного транспорта;
2) работы, связанные с реконструкцией и переоборудованием автомобильного транспорта, ремонтом или заменой его отдельных частей, деталей и узлов из-за их изношенности, технического брака и по другим причинам, не относящимся к страховому случаю;
3) стоимость ремонта или замены частей (деталей) автомобильного транспорта, повреждение которых не вызваны страховым случаем;
4) стоимость отсутствующих частей (деталей, агрегатов), отсутствие которых не имеет прямого отношения к рассматриваемому страховому случаю;
5) затраты на транспортировку автомобильного транспорта;
6) затраты на ремонт поврежденных частей (деталей) автомобильного транспорта, не указанных в качестве поврежденных в документах компетентных органов, за исключением скрытых дефектов;
7) замена (вместо ремонта) узлов, агрегатов автомобильного транспорта в сборе из-за отсутствия на СТО, осуществляющей ремонт поврежденного автомобильного транспорта, необходимых запасных частей и деталей;
8) расходы, связанные с применением сверхнормативных тарифов, расценок и коэффициентов.
17. Расходы, понесенные Страхователем (Застрахованным) в целях предотвращения или уменьшения убытков, подлежат возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.
Такие расходы возмещаются в фактических размерах, однако с тем, чтобы общая сумма страховой выплаты и компенсации расходов не превысила страховой суммы (предельного объема ответственности), предусмотренной Договором страхования. Если расходы возникли в результате исполнения Страхователем (Застрахованным) указаний Страховщика, они возмещаются в полном размере, безотносительно к страховой сумме.
18. Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты в части тех убытков, которые возникли вследствие того, что Страхователь (Застрахованный) умышленно не принял мер направленных на предотвращение страхового случая либо уменьшения размера убытка.

19. В случае заключения Договора страхования со сроком действия 1 год, Договор страхования прекращает свое действие после наступления первого страхового случая.
20. В случае заключения Договора страхования со сроком действия более 12 месяцев, страховая выплата осуществляется в год не более чем по одному страховому случаю, по иным страховым случаям произошедшим в течение года страховая выплата не осуществляется.

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 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 в письменной форме мотивирует причину отказа.
2. Страховщик осуществляет страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю) в течение двадцати рабочих дней после получения последнего необходимого документа для осуществления страховой выплаты.
3. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем, Застрахованным или Выгодоприобретателем в суд.
4. 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 умышленными преступлениями или административными правонарушениями, находящимися в причинной связи со страховым случаем.
5. Основанием для отказа Страховщика в осуществлении страховой выплаты может быть также следующее:
1) использование Страхователем/Застрахованным автомобильного транспорта для каршеринга;
2) использование Страхователем/Застрахованным автомобильного транспорта автобусными парками, автобазами, автохозяйствами, коммунальными службами, службами доставки продуктов питания и др., а также в качестве такси.
3) сообщение Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений об объекте страхования, страховом риске, страховом случае и его последствиях;
4) умышленное непринятие Страхователем мер по уменьшению убытков от страхового случая;
5) получение Страхователем соответствующего возмещения убытка от лица, виновного в причинении убытка;
6) воспрепятствование Страхователем Страховщику в расследовании обстоятельств наступления страхового случая и в установлении размера причиненного им убытка;
7) неуведомление Страховщика о наступлении страхового случая, 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;
8) отказ Страхователя от своего права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая, а также отказ передать Страховщику документы, необходимые для перехода к Страхователю права требования.

6. Освобождение Страховщика от страховой ответственности перед Страхователем по мотивам его неправомерных действий, предусмотренных пунктами **4 - 5** настоящей статьи, одновременно освобождает Страховщика от осуществления страховой выплаты Застрахованному или Выгодоприобретателю.
7. Если правоохранительными органами возбуждено уголовное дело против Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) или членов его семьи и ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению убытка, либо компетентные органы располагают материалами, предполагающими наличие основания для отказа в страховой выплате, Страховщик имеет право отсрочить срок принятия решения о страховой выплаты до окончания расследования или судебного разбирательства, письменно уведомив Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) о причинах задержки.
8. Страховая выплата не осуществляется, если:
1) Страхователь (Застрахованный или Выгодоприобретатель) или его представитель включен в перечень лиц и организаций, связанных с финансированием терроризма и экстремизма, опубликованного на официальном сайте Агентства Республики Казахстан по финансовому мониторингу (далее – Перечень АФМ), а также связанных с финансированием распространения оружия массового уничтожения (далее по тексту – Перечень ФРОМУ);
2) не предоставление страхователем/застрахованным документов, а так же дополнительной информации по запросу страховщика для проведения надлежащей проверки;
3) когда есть основания полагать, что операция с деньгами и (или) иным имуществом совершается с целью ОД и ФТ;

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 вправе потребовать возврата излишне уплаченной суммы.

Статья 19. Условия прекращения договора страхования
1. Договор страхования прекращает свое действие в случаях:
1) окончания срока действия договора страхования;
2) ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, если Застрахованный не принял на себя обязанности страхователя по уплате страховых взносов;
3) ликвидации Страховщика;
4) принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;
5) после наступления первого страхового случая по Договору страхования, исключительно в случае заключения Договора страхования на 12 месяцев;
6) при внесении изменений в Договор страхования.
7) в случаях:

- невозможности принятия мер по надлежащей проверки Страхователя, Застрахованного и Выгодоприобретателя;
- когда есть основания полагать, что деловые отношения используются с целью ОД и ФТ.

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.

3. При досрочном прекращении Договора страхования по обстоятельствам, предусмотренным в пункте 1 статьи 841 Гражданского Кодекса Республики Казахстан, Договор страхования считается прекращенным с момента возникновения обстоятельства, предусмотренного в качестве основания для прекращения Договора страхования, о чем заинтересованная сторона должна незамедлительно уведомить другую. Возврат уплаченной по Договору страхования страховой премии по обстоятельствам, предусмотренным в пункте 1 статьи 841 Гражданского Кодекса Республики Казахстан, производится за вычетом части страховой премии пропорционально соответствующему периоду, в течение которого действовал Договор страхования, и за вычетом расходов Страховщика на ведение дела в размере, указанном в Договоре страхования.

4. При отказе Страхователя от Договора в течение четырнадцати календарных дней с даты его заключения Страховщик, на основании соглашения о расторжении Договора, подписанного Сторонами, производит возврат уплаченной по Договору страховой премии за вычетом части страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, и издержек, связанных с расторжением договора страхования, не превышающих десяти процентов от полученной (полученных) страховой премии (страховых взносов). На основании заявления Страхователя возврат части страховой премии может быть осуществлен в банк в счет погашения задолженности по договору займа, в течение тридцати рабочих дней со дня заключения Сторонами соглашения о расторжении Договора.

5. При досрочном расторжении Договора по инициативе Страхователя по причине исполнения Страхователем (заемщиком) обязательств перед займодателем по договору займа, Страховщик, на основании соглашения о расторжении Договора, подписанного Сторонами, производит возврат уплаченной по Договору страховой премии за вычетом части страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, и издержек, связанных с расторжением Договора в размере десяти процентов от полученной страховой премии. Возврат части неиспользованной страховой премии, по основанию, указанному в настоящем пункте, осуществляется в течение тридцати рабочих дней со дня заключения Сторонами соглашения о расторжении Договора.

6. В случае признания договора займа недействительным, либо при расторжении договора займа с даты его заключения по причине отказа Страхователя от получения займа, Договор страхования расторгается с даты заключения, при этом Страховщик производит возврат страховой премии полном объеме, в течение 30 рабочих дней, на реквизиты, указанные в Договоре страхования.

7. При отказе Страхователя от Договора страхования, если это не связано с обстоятельствами, указанными в пунктах **3-6** настоящей статьи, уплаченная Страховщику страховая премия либо страховые взносы не подлежат возврату.

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

9. При досрочном прекращении Договора по любому основанию (за исключением расторжения по основаниям, указанным в пунктах 4 - 5 статьи 19 настоящих Правил, а также по основаниям, при которых в действующем законодательстве прямо указано на

необходимость возврата страховой премии), если по данному Договору была осуществлена страховая выплата в любом размере – страховая премия и/или ее часть возврату не подлежит.

10. При досрочном расторжении Договора страхования, в целях заключения нового Договора страхования, путем присоединения к настоящим Правилам, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовал Договор страхования, при этом Страховщик осуществляет зачет части страховой премии за неиспользованный период страхования в счет оплаты части страховой премии по новому Договору страхования.

11. Договором страхования могут быть предусмотрены иные (дополнительные) условия прекращения договора страхования.

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 данному договору третьим лицам без письменного согласия Страховщика;

3. Страхователь подтверждает, что получил согласие Застрахованного(ых) на заключение данного Договора. Страхователь может менять Выгодоприобретателя и (или) Застрахованного (-ых) без из согласия.

4. Договором страхования не покрывается ущерб прямо или косвенно причиненный застрахованному транспортному средству в результате или при наличии, или при воздействии следующих событий:

1) воздействия любых ракет, снарядов, мин, торпед, бомб, оружий 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, оружий 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.

5. Договором страхования не покрывается ущерб прямо или косвенно причиненный застрахованному транспортному средству 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.
6. Договором страхования 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.
7. Пропажа ТС без вести как в отдельности, так и вместе с перевозочным средством.
8. 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 отношения 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.
Стороны согласны с тем, что после прекращения действия Договора согласно п. 8 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.
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 отношения 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.
Стороны согласны с тем, что при одностороннем расторжении Договора в соответствии с п. 8 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.

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 спор рассматривается специализированным межрайонным экономическим судом г. Алматы, а в случае, если стороной Договора является физическое лицо, то спор рассматривается судом по месту нахождения Страховщика.

Приложение №1
Приложение №1 к Правилам добровольного страхования автомобильного транспорта «Mini Casco»

САҚТАНДЫРУ ПОЛИСІ / СТРАХОВОЙ ПОЛИС № ___

Осы сақтандыру полисі «Mini Casco» автомобиль көлігін ерікті сақтандыру ережелеріне қосылу шарты болып табылады. / Настоящий страховой полис является договором присоединения к правилам добровольного автомобильного страхования «Mini Casco.

1	**Сақтандыру класы** / Класс страхования		**Автомобиль көлігін ерікті сақтандыру** / Добровольное страхование автомобильного транспорта	
2	**Мемлекеттік лицензия** / Государственная лицензия		Место для ввода текста.	
3	**САҚТАНДЫРУШЫ** / СТРАХОВЩИК	**«Евразия» СК» АҚ**, Қазақстан Республикасы, 050004, Алматы қаласы, Желтоқсан көшесі, 59. тел.: (727) 258 43 36; факс: 258 43 38, «Еуразиялық банк» АҚ-ның № 6 филиалындағы, БСН: 950540000024, IBAN: KZ4094806KZT22030005, BIC/SWIFT: EURIKZKA / **АО «СК «Евразия»,** Республика Казахстан, 050004, г. Алматы, ул. Желтоксан, 59. тел.: (727) 258 43 36, факс: 258 43 38, БИН: 950540000024, IBAN: KZ4094806KZT22030005 в Филиале №6 АО «Евразийский банк» г.Алматы, BIC/SWIFT: EURIKZKA		
4	**Сақтанушы /** Страхователь **(Аты-жөні, ЖСН, экономика секторының коды (ЭСК), резиденттік белгісі (РБ), мекен-жайы, телефоны)** / (Ф.И.О., ИИН, код сектора экономики (КСЭ), признак резидентства (ПР), адрес, телефон)		Место для ввода текста.	
5	**Сақтандырылушы /** Застрахованный:			
6	**Пайда алушы /** Выгодоприобретатель: **«Еуразиялық банк» АҚ /** АО «Евразийский банк».			
7	**Сақтандыру объектісінің орналасқан орны /** Местонахождения объекта страхования		Место для ввода текста.	
8	**Сақтандыру объектісі /** Объект страхования		**маркасы, үлгісі** / марка, модель	Место для ввода текста.
	шығарылған жылы / год выпуска	Место для ввода текста.	**қозғалтқыш нөмірі /** номер двигателя	Место для ввода текста.
	тіркеу нөмірі / регистрационный номер	Место для ввода текста.	**шанақ/шасси нөмірі /** номер кузова/шасси	Место для ввода текста.
9	**Нақты құны /** Действительная стоимость ТС		Место для ввода текста.	
10	**Сақтандыру сомасы / С**траховая сумма		Место для ввода текста.	
11	**Сақтандыру сыйлықақысы, валюта түрі, сақтандыру сыйлықақысын төлеу тәртібі және мерзімдері: /** Страховая премия, вид валюты, порядок и сроки уплаты страховой премии:		_____(_____) теңге / тенге. **Сақтанушы деректемелері осы Полиста көрсетілген Сақтандырушының банктік шотына аудару арқылы Полис жасалған күннен кейінгі келесі жұмыс күнінен кешіктірілмейтін мерзімде бір жолғы төлеммен төлейді. /** Оплачивается Страхователем единовременно в срок не позднее следующего рабочего дня, за днем заключения Полиса, путем перечисления на банковский счет Страховщика, реквизиты которого указаны в настоящем Полисе.	
12	**Франшиза** / Франшиза:			
13	**Сақтандыру жағдайлары /** Страховые случаи:			
14	**Полисінің қолданылу мерзімі** / Срок действия полиса	с «___» _____ **ж./**г. **бастап** по «___» _____ **ж./**г. **Дейін**		
15	**Сақтандыру қорғауының аумағы**/ Территория страховой защиты	**Қазақстан Республикасы** / Республика Казахстан		
16	**Хабарландыру мерзімі/** Сроки уведомления	**Сақтандырушы немесе Сақтанушы құжаттарды толық ұсынбаған жағдайда, Ереженің 13-бабында көрсетілгендей, Сақтанушы құжаттардың толық емес топтамасын ұсынған кезден бастап 15 (он бес) жұмыс күні ішінде Сақтандырушы сақтандыру төлемін жүзеге асыру үшін қажетті құжаттардың толық емес екендігі туралы жазбаша хабардар етуге міндетті. /** В случае непредставления Страхователем или Застрахованным всех документов, предусмотренных статьей 13 Правил, Страховщик обязан с момента предоставления неполного пакета документов, в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней письменно уведомить их о недостающих документах, необходимых для осуществления страховой выплаты.	
17	**Сақтандыру төлемін жүзеге асыру тәртібі және мерзімдері /** Порядок и сроки осуществления страховой выплаты	**Сақтандырушы барлық қажетті құжаттарды алғаннан кейін 10 (он) жұмыс күні ішінде сақтандыру төлемі туралы немесе сақтандыру төлемінен бас тарту туралы шешім қабылдайды. Сақтандырушы Пайда алушыға сақтандыру төлемін сақтандыру төлемі туралы шешім қабылдағаннан кейін 10 (он) жұмыс күні ішінде жүзеге асырады. /** Страховщик, после получения всех необходимых документов в течение 10 (десяти) рабочих дней принимает решение о страховой выплате либо об отказе в страховой выплате. Страховщик осуществляет страховую выплату Выгодоприобретателю в течение 10 (десяти) рабочих дней после принятия им решения о страховой выплате.	
18	**Келесі жағдайларда сақтандырылмайды, ал шарт жасалған жағдайда, сақтандыру төлемі төленбейді: /** Страхованию не подлежит, а в случае заключения договора страховая выплата не	**Автомобиль көлігі каршеринг үшін пайдаланылса; автомобиль көлігін автобустық парктер, автобазалар, автомобиль шаруашылықтары, коммуналдық қызметтер, тағам өнімдерін жеткізу қызметтері пайдаланса, сондай-ақ автомобиль такси ретінде пайдаланылса. /** Автомобильный транспорт используется для каршеринга; автомобильный транспорт		

	осуществляется если:	используется автобусными парками, автобазами, автохозяйствами, коммунальными службами, службами доставки продуктов питания, а также в качестве такси и курьерскими службами сервисов такси.
19	**Ерекше талаптар/** Особые условия:	
20	**Сақтандыру агенті және комиссиялық сыйақы бойынша ақпарат /** Информация по страховому агенту и комиссионному вознаграждению.	

Сақтандыру ережелерімен және сақтандыру талаптарымен таныстым, өзім хабарлаған мәліметтердің шынайылығын растаймын, полисті және сақтандыру ережелерінің көшірмесін алдым. / С правилами страхования и условиями страхования ознакомлен, достоверность сообщенных мною сведений подтверждаю, полис и копию правил страхования получил.

Сақтандырушы (немесе оның өкілі)/ Страховщик (или его представитель):

_____

(аты-жөні, қолы / Ф.И.О. подпись)

М.О./М.П.

Сақтанушы / Страхователь

_____

(аты-жөні, қолы / Ф.И.О. подпись)

М.О./М.П.

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

ТАРАПТАРДЫҢ ҚҰҚЫҚТАРЫ ЖӘНЕ МІНДЕТТЕРІ

1. Сақтанушы құқылы:

1) Сақтандырушыдан оның төлем қабілеттілігі және қаржылық орнықтылығы туралы ақпаратты талап етуге ;

2) егер Сақтандыру полисі бойынша Пайда алушы болып табылса, сақтандыру жағдайы басталған кезде сақтандыру төлемін алуға;

3) Сақтандыру полисі жоғалған жағдайда оның телнұсқасын алуға;

4) осы Ережелерде белгіленген тәртіппен Сақтандыру полисін мерзімінен бұрын бұзуға;

5) сақтандыру құпиясын сақтауды талап етуге;

6) Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген өзге де іс-әрекеттерді жүзеге асыруға.

2. Сақтанушы міндетті:

1) Сақтанушыға тиісті тексеру жүргізу шеңберінде Сақтандырушы сұратқан барлық құжаттарды ұсынуға;

2) сақтандыру жағдайының туындау ықтималдығын және оның басталуынан болатын ықтимал залалдар мөлшерін айқындау үшін елеулі маңызы бар белгілі мән-жайлар туралы хабарлауға;

3) егер бұл өзгерістер сақтандыру полисінің қолданылу кезеңінде сақтандыру тәуекелінің ұлғаюына әсер етуі мүмкін болса, Сақтандыру полисін жасау кезінде Сақтандырушыға хабарланған мән-жайларда сақтандыру тәуекелінің ұлғаюы туралы, сондай-ақ оған белгілі болған елеулі өзгерістер туралы Сақтандырушыға дереу хабарлауға. Сақтандыру полисін жасау кезінде Сақтандырушыға хабарланған мән-жайлардағы кез келген өзгерістер елеулі деп танылады;

4) басқа сақтандыру компанияларымен жасалған және жасалатын автомобиль көлігін сақтандыру шарттары туралы Сақтандырушыға жазбаша хабарлауға;

5) Сақтандыру полисінде белгіленген мөлшерде, тәртіппен және мерзімде сақтандыру сыйлықақыларын төлеуге;

6) Сақтандыру полисінің қолданылу кезеңінде Сақтандырушыға сақтандыру тәуекелінің жай-күйі туралы дереу хабарлауға;

7) Сақтандырылушылардың назарына осы Сақтандыру ережелерінің талаптарын жеткізуге;

8) Сақтандыру ережелерінің талаптарын орындауға (Сақтандырылушылардың Сақтандыру ережелерінің талаптарын бұзуы Сақтанушының өзі сақтандыру талаптарын бұзуы ретінде бағаланады);

9) Сақтандыру полисінде белгіленген мерзімдерде және тәртіппен сақтандыру жағдайының белгілері бар және/немесе салдары сақтандыру жағдайының басталуы мүмкін оқиғаның басталғаны туралы Сақтандырушыға хабарлауға;

10) сақтандыру жағдайынан шығынды болғызбау немесе азайту бойынша барлық мүмкін және орынды шараларды қолдануға;

11) Сақтандырушыға сақтандыру жағдайының себептері, барысы мен зардаптары, келтірілген залалдың сипаты мен мөлшері туралы пайымдауға мүмкіндік беретін барлық қолда бар ақпаратты беруге;

12) сақтандыру жағдайының басталуына жауапты тұлғаға суброгация тәртібімен талап ету құқығының Сақтандырушыға ауысуын қамтамасыз етуге;

13) сақтандыру төлемін алған жағдайда, сақтандыру төлемі келтірілген залалды толық көлемде өтемеген жағдайларды қоспағанда, Сақтанушының кінәлі тұлғадан келтірілген залалдың құнын алуға құқығы жоқ, бұл жағдайда Сақтанушы кінәлі тұлғадан сақтандыру төлемі мен залал сомасы арасындағы жетіспейтін айырманы өндіріп алуға құқылы;

14) осы Ережелердің 10-бабы 10.2-тармағының 13) тармақшасы бұзылған жағдайда сақтандыру төлемінің сомасын қайтаруға және келтірілген залалдарды өтеуге;

15) Сақтанушы өзінің келісімін, сондай-ақ Сақтандырылушының (Пайда алушының) Сақтандырушының немесе үшінші тұлғаның Сақтанушының, Сақтандырылушының (Пайда алушының) дербес деректерін жинауға және өңдеуге, оның ішінде дербес деректерді трансшекаралық беруді қоса алғанда, келісімін растайды. Дербес деректерді сақтау мерзімін Сақтандырушы дербес деректерді одан әрі сақтау қажеттілігі өткенге дейін айқындайды. Дербес деректерді пайдалану Сақтандырушының немесе үшінші тұлғаның сақтандыру полисінің және\немесе Қазақстан Республикасының заңнамасының талаптарын орындауы мақсатында, сондай-ақ Сақтандырушы қызметінің мақсаттарын жалпы іске асыру үшін жүзеге асырылады;

ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

1. Страхователь имеет право:

1) требовать от Страховщика информацию о его платежеспособности и финансовой устойчивости;

2) получить страховую выплату при наступлении страхового случая, если он является Выгодоприобретателем по Страховому полису;

3) получить дубликат Страхового полиса в случае его утраты;

4) досрочно расторгнуть Страховой полис в порядке, установленном настоящими Правилами;

5) требовать соблюдения тайны страхования;

6) совершать иные действия, предусмотренные законодательством Республики Казахстан.

2. Страхователь обязан:

1) предоставить все документы, запрашиваемые Страховщиком, в рамках проведения последним надлежащей проверки Страхователя;

2) сообщить об известных обстоятельствах, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления;

3) незамедлительно, сообщать Страховщику об увеличении страхового риска, а также о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных страховщику при заключении Страхового полиса, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска в период действия Страхового полиса. Значительными признаются любые изменения в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Страхового полиса;

4) письменно сообщать Страховщику обо всех заключенных и заключаемых Договорах страхования автомобильного транспорта с другими страховыми компаниями;

5) уплачивать страховые премии в размере, порядке и сроки, установленные Страховым полисом;

6) в период действия Страхового полиса незамедлительно информировать Страховщика о состоянии страхового риска;

7) довести до сведения Застрахованных требования настоящих Правил страхования;

8) выполнять условия Правил страхования (нарушение условий Правил страхования Застрахованными расценивается как нарушение условий страхования самим Страхователем);

9) уведомлять Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая и/или последствием которого может быть наступление страхового случая, в сроки и порядке, установленные Страховым полисом;

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

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

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

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

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

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

16) Страхователь подтверждает, что получил письменное согласие Застрахованного на заключение договора страхования, в случае если Страхователь не является Застрахованным;

16) Сақтанушы Сақтанушы Сақтандырылушы болып табылмаған жағдайда Сақтандырылушының сақтандыру шартын жасауға жазбаша келісімін алғанын растайды;
17) Жол полициясы қызметкерлері сақтандыру жағдайын ресімдеген сәттен бастап 6 (алты) сағат ішінде мас болу (есірткілік, алкогольдік, уытқұмарлық және т.б.) мәніне медициналық куәландырудан өтуге, өтпеген жағдайда Сақтандырушы сақтандыру төлемінен бас тартуды жүзеге асырады.
18) Сақтандырушының сұрау салуы бойынша құжаттарды, сондай-ақ тиісті тексеру жүргізу үшін қажетті қосымша ақпаратты ұсынуға.

3. Сақтандырушы құқылы:
1) Сақтанушыдан клиенттерге тиісті тексеру жүргізу үшін қажетті құжаттарды талап етуге;
2) сақтандыру полисін жасау кезінде автомобиль көлігін қарап-тексеруді, суретке түсіруді жүргізуге, ал қажет болған жағдайда оның нақты құнын белгілеу мақсатында сараптама тағайындауға;
3) Сақтанушы (Сақтандырылушы) ұсынған ақпарат пен құжаттарды, сондай-ақ Сақтанушының (Сақтандырылушының) сақтандыру полисінің талаптары мен шарттарын орындауын тексеруге;
4) бүлінген автомобиль көлігін тексеруге қатысуға;
5) сақтандыру жағдайының белгілері бар оқиғаның себептері мен мән-жайларын дербес анықтауға, оның ішінде сұрау салуларды құзыретті органдарға жіберуге;
6) Сақтанушыдан немесе Сақтандырылушыдан сақтандыру жағдайының фактісін, оның туындау мән-жайларын анықтау үшін қажетті ақпарат пен құжаттарды талап етуге;
7) Сақтанушының (Сақтандырылушының) немесе оның уәкілетті тұлғасының сақтандыру жағдайының туындауына бағытталған немесе оның басталуына ықпал ететін ниеті және Сақтанушының сақтандыру жағдайынан шығынды азайту бойынша шараларды қасақана қабылдамауы, сондай-ақ Сақтанушы Сақтандыру полисінің талаптарын орындамаған немесе Сақтанушыны / Сақтандырылушыны (Пайда алушыны) бұл туралы жазбаша хабардар ете отырып, оқиғаны сақтандыру жағдайы деп танымаған жағдайда сақтандыру төлемінен бас тартуға;
8) кез келген уақытта тәуекелдің туындауына ықпал ететін мән-жайлардың бар-жоғына инспекция жасауға және тексеруге;
9) тәуекел дәрежесі ұлғайған жағдайда Сақтандыру полисінің талаптарын өзгертуді немесе тәуекелдің ұлғаюына пропорционалды түрде қосымша сақтандыру сыйлықақысын төлеуді талап етуге;
10) Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген өзге де іс-әрекеттерді жүзеге асыруға.

4. Сақтандырушы міндетті:
1) Сақтанушыны Сақтандыру ережелерімен таныстыруға;
2) сақтандыру жағдайы басталған кезде Сақтандыру полисінде және Сақтандыру ережелерінде белгіленген мөлшерде, тәртіппен және мерзімдерде сақтандыру төлемін жүргізуге;
3) Сақтанушыға (Сақтандырылушыға) сақтандыру жағдайы кезінде шығындарды азайту үшін жұмсалған ақылға қонымды және орынды шығыстарды өтеуге;
4) сақтандыру жағдайы туралы хабарламаны тіркеуге;
5) Сақтанушының өтініші бойынша ұсынылған құжаттардың тізбесін және олардың қабылданған күнін көрсете отырып анықтама беруге;
6) сақтандыру құпиясын қамтамасыз етуге;
7) сақтандыру жағдайының басталу фактісін және сақтандырушының өтеуге жататын зиянның мөлшерін растайтын құжаттар жеткіліксіз болған кезде оларды алған күннен бастап күнтізбелік 15 (он бес) күн ішінде жетіспейтін және (немесе) дұрыс ресімделмеген құжаттардың толық тізбесін көрсете отырып, бұл туралы өтініш берушіге хабарлауға.
8) мына жағдайларда сақтандыру төлемінен бас тарту:
– 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 -ЖҚҚТҚ 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. Сақтандыру жағдайы басталған кезде Сақтанушы (Сақтандырылушы / Пайда алушы) дереу Сақтандырушыға жүгінеді және Сақтандыру ережелерінде көрсетілген өзге де іс-әрекеттерді жүзеге асырады.

6. Сақтандыру жағдайының басталуын, сондай-ақ оның келтірген залалдарын дәлелдеу Сақтанушыға / Сақтандырылушыға жүктеледі.

7. Сақтанушы осы сақтандыру полисін жасай отырып, тәуекелдердің алдын алуда және сақтандыру жағдайының басталуына жол бермеуде сақтандыру мүддесі бар екенін растайды.

8. Осы шарттармен реттелмеген барлық өзге мәселелер бойынша Тараптар «Евразия» Сақтандыру компаниясы» АҚ «Mini Casco» автомобиль көлігін ерікті сақтандыру ережелерін басшылыққа алатын болады.

9. Сақтанушы, Сақтандырылушы (Пайда алушы) осы Сақтандыру полисі бойынша құқықтар мен міндеттерді Сақтандырушының жазбаша келісімінсіз үшінші тұлғаларға бере алмайды.

10. Қазақстан Республикасы Азаматтық Кодексінің 841-бабының 1-тармағында көзделген мән-жайлар бойынша сақтандыру полисі мерзімінен бұрын тоқтатылған кезде сақтандыру полисін тоқтату үшін негіз ретінде көзделген мән-жайлар туындаған кезден бастап Сақтандыру полисі тоқтатылды деп есептеледі, бұл туралы мүдделі Тарап басқа тарапты дереу хабардар етуге тиіс. Қазақстан Республикасы Азаматтық Кодексінің 841-бабының 1-тармағында көзделген мән-жайлар бойынша Сақтандыру полисі бойынша төленген сақтандыру сыйлықақысын қайтару Сақтандыру полисі қолданылған тиісті кезеңге барабар сақтандыру сыйлықақысының бір бөлігін шегере отырып, және Сақтандырушының Сақтандыру полисі бойынша сақтандыру сыйлықақысы сомасының __% мөлшерінде істі жүргізуге арналған шығыстарын шегере отырып, жүргізіледі.

11. Сақтанушы шарттан бас тартқан кезде оны жасаған күннен бастап он төрт күнтізбелік күн ішінде Сақтандырушы Тараптар қол қойған Шартты бұзу туралы келісімнің негізінде Шарт бойынша төленген сақтандыру сыйлықақысын сақтандыру

17) Пройти медицинское освидетельствование на предмет опьянения (наркотического, алкогольного, токсикоманического и др.) в течение 6 (шести) часов с момента оформления страхового случая сотрудниками дорожной полиции, в противном случае страховщик осуществляет отказ в страховой выплате.
18) предоставить по запросу Страховщика документы, а также дополнительную информацию, необходимую для проведения надлежащей проверки.

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

4. Страховщик обязан:
1) ознакомить Страхователя с Правилами страхования;
2) при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в размере, порядке и сроки, установленные Страховым полисом и Правилами страхования;
3) возместить Страхователю (Застрахованному) разумные и целесообразные расходы, произведенные им для уменьшения убытков при страховом случае;
4) зарегистрировать сообщение о страховом случае;
5) по заявлению страхователя, выдать справку с указанием перечня представленных документов и даты их принятия;
6) обеспечить тайну страхования;
7) при недостаточности документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер подлежащего возмещению страховщиком вреда, в течение 15 (пятнадцати) календарных дней со дня их получения сообщить об этом заявителю с указанием полного перечня недостающих и (или) неправильно оформленных документов.
8) отказать в страховой выплате в случаях:
- нахождения Страхователя/ Застрахованного/ Выгодоприобретателя 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. При наступлении страхового случая Страхователь (Застрахованный / Выгодоприобретатель) незамедлительно обратиться к Страховщику и совершить иные действия, указанные в Правилах страхования.

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

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

8. По всем иным вопросам, неурегулированным настоящими Условиями, Стороны будут руководствоваться Правилами добровольного страхования автомобильного транспорта «Mini Casco» АО «Страховая компания «Евразия».

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

10. При досрочном прекращении Страхового полиса по обстоятельствам, предусмотренным в пункте 1 статьи 841 Гражданского Кодекса Республики Казахстан, Страховой полис считается прекращенным с момента возникновения обстоятельства, предусмотренного в качестве основания для прекращения Страхового полиса, о чем заинтересованная сторона должна незамедлительно уведомить другую. Возврат уплаченной по Страховому полису страховой премии по обстоятельствам, предусмотренным в пункте 1 статьи 841 Гражданского Кодекса Республики Казахстан, производится за вычетом части страховой премии пропорционально соответствующему периоду, в течение которого действовал Страховой полис, и за вычетом расходов Страховщика на ведение дела в размере __% от суммы страховой премии по Страховому полису.

11. При отказе Страхователя от Договора в течение четырнадцати календарных дней с даты его заключения Страховщик, на основании соглашения о расторжении Договора, подписанного Сторонами, производит возврат уплаченной по Договору страховой премии за вычетом части страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, и издержек, связанных с расторжением договора страхования, не превышающих десяти процентов от полученной (полученных) страховой премии (страховых взносов). На основании заявления Страхователя возврат части страховой премии может быть осуществлен в банк в счет погашения

қолданылған уақытқа және сақтандыру шартын бұзуға байланысты алынған сақтандыру сыйлықақысынан (сақтандыру жарналарынан) он пайыздан аспайтын шығындарға барабар шегере отырып, сақтандыру сыйлықақысының бір бөлігін қайтаруды жүргізеді. Сақтанушының өтініші негізінде сақтандыру сыйлықақысының бір бөлігін қайтару Тараптар шартты бұзу туралы келісім жасаған күннен бастап отыз жұмыс күні ішінде банкқа қарыз шарты бойынша берешекті өтеу есебіне жүзеге асырылуы мүмкін.

12. Сақтанушының (қарыз алушының) қарыз шарты бойынша қарыз берушінің алдындағы міндеттемелерін орындауы себебінен Сақтанушының бастамасы бойынша Шартты мерзімінен бұрын бұзған кезде, Сақтандырушы Тараптар қол қойған Шартты бұзу туралы келісімнің негізінде Шарт бойынша төленген сақтандыру сыйлықақысының сақтандыру қолданылған уақытқа барабар бір бөлігін және Шартты бұзуға байланысты алынған сақтандыру сыйлықақысының он пайызы мөлшерінде шығындарды шегере отырып, қайтаруды жүргізеді. Осы тармақта көрсетілген негіз бойынша пайдаланылмаған сақтандыру сыйлықақысының бір бөлігін қайтару Тараптар Шартты бұзу туралы келісім жасаған күннен бастап отыз жұмыс күні ішінде жүзеге асырылады.

13. Қарыз шарты жарамсыз деп танылған жағдайда немесе қарыз шарты жасалған күннен бастап оны Сақтанушының қарыз алудан бас тартуы себебінен бұзылған кезде Сақтандыру полисі жасалған күннен бастап бұзылады, бұл ретте Сақтандырушы сақтандыру сыйлықақысын толық көлемде, 30 жұмыс күні ішінде мынадай деректемелерге қайтаруды жүргізеді:

Место для ввода текста.

14. Сақтанушы Сақтандыру полисінен бас тартқан кезде, егер бұл Ережелердің 19 - бабының 3-6-тармақтарында көрсетілген мән-жайларға байланысты болмаса, Сақтандырушыға төленген сақтандыру сыйлықақысы немесе сақтандыру жарналары қайтарылуға жатпайды.

15. Сақтандыру полисінің мерзімінен бұрын тоқтатылуы Сақтандырушының кінәсінен оның шарттарының орындалмауынан туындаған жағдайларда, соңғысы Сақтанушыға өзі төлеген сақтандыру сыйлықақысын немесе сақтандыру жарналарын толығымен қайтаруға міндетті.

16. Сақтандыру полисі кез келген негіз бойынша мерзімінен бұрын тоқтатылған кезде (Ережелердің 19 – бабының 4 - 5-тармақтарында көрсетілген негіздер бойынша, сондай-ақ қолданыстағы заңнамада сақтандыру сыйақысын қайтару қажеттілігі тікелей көрсетілген негіздер бойынша бұзуды қоспағанда), егер осы Шарт бойынша кез келген мөлшерде сақтандыру төлемі жүзеге асырылған болса – сақтандыру сыйлықақысы және/немесе оның бір бөлігі қайтарылуға жатпайды.

17. Сақтанушы Сақтандырушының факсимильді құралдарды (факсимилені) және/немесе қолтаңбаның және/немесе мөрдің электрондық көшірмесін пайдалана отырып, осы сақтандыру полисін жасасу мүмкіндігімен келіседі және мұндай Сақтандыру полисін Тараптар түпнұсқа деп таниды.

задолженности по договору займа, в течение тридцати рабочих дней со дня заключения Сторонами соглашения о расторжении Договора.

12. При досрочном расторжении Договора по инициативе Страхователя по причине исполнения Страхователем (заемщиком) обязательств перед займодателем по договору займа, Страховщик, на основании соглашения о расторжении Договора, подписанного Сторонами, производит возврат уплаченной по Договору страховой премии за вычетом части страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, и издержек, связанных с расторжением Договора в размере десяти процентов от полученной страховой премии. Возврат части неиспользованной страховой премии, по основанию, указанному в настоящем пункте, осуществляется в течение тридцати рабочих дней со дня заключения Сторонами соглашения о расторжении Договора.

13. В случае признания договора займа недействительным, либо при расторжении договора займа с даты его заключения по причине отказа Страхователя от получения займа, Страховой полис расторгается с даты заключения, при этом Страховщик производит возврат страховой премии в полном объеме, в течение 30 рабочих дней, на следующие реквизиты:

Место для ввода текста.

14. При отказе Страхователя от Страхового полиса, если это не связано с обстоятельствами, указанными в пунктах 3 - 6 статьи 19 Правил, уплаченная Страховщику страховая премия либо страховые взносы не подлежат возврату.

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

16. При досрочном прекращении Страхового полиса по любому основанию (за исключением расторжения по основаниям, указанным в пунктах 4 - 5 статьи 19 Правил, а также по основаниям, при которых в действующем законодательстве прямо указано на необходимость возврата страховой премии), если по настоящему Договору была осуществлена страховая выплата в любом размере – страховая премия и/или ее часть возврату не подлежит.

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

Прошнуровано и пронумеровано

на 30 (Тридцать) листах

Заместитель Председателя
Правления Тульбаев Н. Ш.