

УТВЕРЖДЕНЫ  
Решением Совета Директоров  
АО «Страховая компания «Евразия»  
Протокол от «14» апреля года



**Евразия**  
СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ

ПРАВИЛА  
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ  
ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЧАСТНЫХ СУДЕБНЫХ ИСПОЛНИТЕЛЕЙ

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

Алматы 2023

## ОГЛАВЛЕНИЕ

- [Статья 1. Общие положения](#)
- [Статья 2. Объект страхования](#)
- [Статья 3. Страховые случаи](#)
- [Статья 4. Исключения из страховых случаев и ограничения страхования](#)
- [Статья 5. Порядок определения страховой суммы. Страховая премия. Франшиза](#)
- [Статья 6. Порядок заключения договора страхования](#)
- [Статья 7. Срок и место действия договора страхования](#)
- [Статья 8. Двойное страхование](#)
- [Статья 9. Права и обязанности сторон](#)
- [Статья 10. Действия Страхователя \(Застрахованного\) при наступлении страхового случая](#)
- [Статья 11. Перечень документов, подтверждающих наступление страхового случая и размер убытков. Порядок и условия осуществления страховой выплаты](#)
- [Статья 12. Основания освобождения страховщика от осуществления страховой выплаты](#)
- [Статья 13. Заключительные положения](#)
- [Статья 14. Дополнительные условия \(Санкционная оговорка\)](#)
- [Статья 15. Порядок разрешения споров](#)

### 1. Общие положения

1. На условиях настоящих Правил добровольного страхования профессиональной ответственности частных судебных исполнителей (далее – Правила/Правила страхования) АО «Страховая компания «Евразия», именуемое в дальнейшем Страховщик, заключает Договор добровольного страхования профессиональной ответственности частных судебных исполнителей путем присоединения Страхователя к Правилам страхования и выдачи Страховщиком Страхователю страхового полиса (далее по тексту – Договор/Договор страхования).
2. Настоящие Правила страхования созданы в рамках класса добровольного страхования ответственности.
3. В Правилах используются следующие термины и определения:
- 1) **Страхователь** – физическое лицо, резидент Республики Казахстан;
  - 2) **Частный судебный исполнитель** – гражданин Республики Казахстан, занимающийся частной практикой по исполнению исполнительных документов без образования юридического лица на основании лицензии на право занятия деятельностью по исполнению исполнительных документов, выданной уполномоченным органом;
  - 3) **Застрахованный** – лицо, в отношении которого осуществляется страхование;
  - 4) **Выгодоприобретатель** – третье лицо (потерпевший), имеющее в соответствии с законодательством Республики Казахстан право на возмещение вреда в связи со смертью потерпевшего лица, а также Страхователь, возместивший третьему лицу причиненный вред в пределах страховой суммы и покрываемого страховой выплатой;
  - 5) **Исполнительное производство** – меры, направленные на принудительное исполнение исполнительных документов с взысканием с должника исполнительской санкции, расходов по исполнительному производству, оплату деятельности частного судебного исполнителя;
  - 6) **Стороны исполнительного производства** – взыскатель и должник;
  - 7) **Взыскатель** – физическое или юридическое лицо, в пользу или в интересах которого выдан исполнительный документ;
  - 8) **Должник** – физическое или юридическое лицо, обязанное выполнить требования, предусмотренные исполнительным документом;
  - 9) **Страховая сумма** – сумма денег, на которую застрахован объект страхования и которая представляет собой предельный объем ответственности страховщика при наступлении страхового случая;
  - 10) **Франшиза** – предусмотренное условиями страхования освобождение страховщика от возмещения убытков в определенном размере. Франшиза бывает условная (невывчитаемая) и безусловная (вычитаемая).

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

- 11) Страховой случай** – событие, с наступлением которого Договор страхования предусматривает осуществление страховой выплаты;
- 12) ОД и ФТ** – отмыwanie доходов, полученных преступным путем, и финансирование терроризма;
- 5.** По Договору страхования 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.
- 6.** Заключение Договора страхования в пользу Застрахованного не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по Договору страхования.
- 7.** Страховщик заявляет и гарантирует, что на дату заключения Договора, не находится в стадии реорганизации (в любой форме), уменьшения собственного и уставного капитала, ликвидации, либо иной форме изменения правового статуса, способной повлиять на его обязательства, установленные Договором;
- 8.** Страховщик заявляет и гарантирует, что соответствует всем требованиям, установленным действующим законодательством, регулирующим страховую деятельность в Республике Казахстан;
- 9.** Страховщик заявляет и гарантирует, что соответствует всем пруденциальным нормативам (финансовой устойчивости), устанавливаемым действующим законодательством и уполномоченным государственным органом по регулированию и надзору финансового рынка и финансовых организаций к страховым организациям;
- 10.** Страховщик заявляет и гарантирует, что на момент подписания Договора, нет известных ему обстоятельств, либо обстоятельств о которых он должен знать, способных негативно повлиять на исполнение его обязательств по Договору;
- 11.** Страховщик заявляет и гарантирует, что решение о подписании Договора принято и одобрено уполномоченным органом Страховщика (исполнительным органом либо органом управления), с соблюдением требований, установленных действующим законодательством Республики Казахстан, Уставом и внутренними положениями Страховщика, предъявляемым к страховым организациям, акционерным обществам;
- 12.** Страховщик заявляет и гарантирует, что Договор не является для него крупной сделкой, определяемой Законом РК «Об акционерных обществах»;
- 13.** Страхователь гарантирует, что на момент заключения договора страхования не имеют место события, которые могут привести к наступлению страхового случая;
- 14.** Страхователь гарантирует наличие полномочий для осуществления прав и обязанностей, предусмотренных Договором страхования.
- 15.** По договору Добровольного страхования профессиональной ответственности частных судебных исполнителей доказывание наступления страхового случая и причиненных им убытков лежит на Страхователе.
- 16.** По Договору:
  - 1) Под грубой неосторожностью понимается нарушение Страхователем требований должностных инструкций, правил и других нормативных актов, определяющих порядок и условия осуществления профессиональной деятельности, а также деятельности Страхователя и его работников, при отсутствии подтвержденных профессиональных знаний и опыта;
  - 2) Под требованием третьих лиц понимается письменное требование (в том числе в форме претензий), адресованное непосредственно Страхователю, а также иски в суд, подтвержденные доказательствами о размере и причинах вреда и основанные на нормах законодательства, действующих на территории страхования, согласно Договору;
  - 3) Под обстоятельствами, свидетельствующими о возможности предъявления требований о возмещении вреда, понимаются представленные Страховщику письменные доказательства,

подтверждающие факт причинения вреда, его характер и размер (справки, акты, заключения компетентных органов и др.).

**17.** Причинение вреда жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц будут признаны страховым случаем только при предоставлении Страхователем документов, указанных в настоящем Договоре.

**18.** В соответствии с настоящим Договором покрывается только реальный ущерб, а именно размер вреда, причиненного жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц, в результате осуществления Страхователем профессиональной деятельности, любые другие расходы и убытки, которые являются для Страхователя реальным ущербом, не покрываются.

## **2. Объект страхования**

**1.** Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью возместить ущерб, причиненный жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц, в результате осуществления Страхователем профессиональной деятельности в рамках Закона Республики Казахстан «Об исполнительном производстве и статусе судебных исполнителей».

**2.** В зависимости от выбранных условий, объектом могут быть (один из вариантов):

- 1) имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью возместить ущерб жизни, здоровью третьих лиц;
- 2) имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью возместить ущерб имуществу третьих лиц;
- 3) имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью возместить ущерб жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц.

## **3. Перечень страховых случаев**

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

**2.** Факт наступления гражданско-правовой ответственности (ГПО) Страхователя по возмещению вреда жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц, причиненного в результате осуществления Страхователем профессиональной деятельности в качестве судебного исполнителя, в рамках Закона Республики Казахстан «Об исполнительном производстве и статусе судебных исполнителей».

**3.** Факт наступления гражданско-правовой ответственности устанавливается на основании вступившего в законную силу в течение срока действия договора страхования решения суда общей юрисдикции.

## **4. Исключения из страховых случаев и ограничение страхования**

**1.** Не является страховым случаем, и страховщик не осуществляет страховую выплату вследствие:

- 1) войны; вторжения; враждебных действий иностранного государства; военных или подобных им операций (в независимости 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 товара;
- 3) стихийных бедствий при объявлении до момента заключения договора страхования территории страховой защиты зоной стихийного бедствия;

- 4) радиоактивного излучения или загрязнения радиоактивным топливом или радиоактивными отходами от сжигания атомного топлива;
  - 5) террористических актов и противоправных действий третьих лиц.
- 2. Страховщик не несет ответственности также в следующих случаях:**
- 1) наступление страхового случая в период, когда Договор не вступил в силу;
  - 2) неуведомление или несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении страхового случая;
  - 3) отсутствие заключения компетентных органов о страховом случае;
  - 4) невнесение Страхователем страховой премии или очередной её части в определенные Договором сроки;
  - 5) невыполнение Страхователем/Застрахованным своих обязанностей по Договору страхования;
  - 6) отказ Страхователя/Застрахованного/Выгодоприобретателя от своего права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая, а также отказ передать Страховщику документы, необходимые для перехода к страховщику права требования;
  - 7) действия (бездействия) Страхователя/Выгодоприобретателя/Застрахованного, в результате которых стало невозможным осуществление Страховщиком права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая.

**3. Исключения по вреду жизни и здоровью:**

Настоящим страхованием не покрывается ГПО Страхователя связанная с/возникшая вследствие / возникшая в отношении:

- 1) индексации присужденных сумм;
- 2) расходы, связанные с увеличением возмещения вреда в связи с повышением стоимости жизни, продлением срока инвалидности, увеличением степени утраты трудоспособности физического лица после осуществления страховой выплаты;
- 3) обязанностью возмещения расходов физического лица на лечение за пределами территории РК;
- 4) обязанностью возмещения расходов физического лица на санаторно-курортное лечение;
- 5) обязанностью возмещения расходов на репатриацию тела физического лица;
- 6) регрессных требований третьих лиц к Страхователю, требования в порядке суброгации к Страхователю;
- 7) причинением вреда жизни и здоровью третьих лиц, вследствие заражения их Страхователем (сотрудниками Страхователя; животными, принадлежащими Страхователю или переданными ему) каким-либо инфекционным/вирусным заболеванием;
- 8) жизни или здоровью третьих лиц в результате:
  - а) воздействия шума (воспринимаемого или не воспринимаемого человеческим ухом);
  - б) вибрации, звукового удара и (или) иными подобными явлениями;
  - в) загрязнениями или заражениями любого рода;
  - г) воздействием электрических или электромагнитных волн.

**4. Исключения по имущественному вреду:**

Настоящим страхованием не покрывается ГПО Страхователя, связанная с/возникшая вследствие / возникшая в отношении:

- 1) лиц, не являющихся Третьими лицами в соответствии с настоящим Договором страхования;
- 2) вредом, причиненным государственному имуществу;
- 3) имущества потерпевших третьих лиц в виде денег, ценных бумаг, золота, изделий из драгоценных либо цветных металлов, драгоценностей, украшений, произведений искусства или других ценностей, в том числе антикварных либо представляющих историческую, либо иную социальную ценность;
- 4) повреждением, уничтожением, ухудшением, гибелью или порчей имущества, предоставленного Выгодоприобретателю за плату во временное владение и пользование (аренду, лизинг, прокат и др.), безвозмездное пользование, доверительное управление либо в залог;

- 5) повреждением, уничтожением, ухудшением, гибелью или порчей имущества, принятому Выгодоприобретателем на хранение по договору или в качестве дополнительной услуги;
  - 6) действия вибрации, действия копера, оседанием грунта или сносом, а также в результате смещения, устранения или ослабления опор;
  - 7) причинением ущерба магистральным коммуникациям: кабелям, каналам, водопроводам, газопроводам и другим теплотрассам;
  - 8) вследствие постоянного, регулярного или длительного термического воздействия или воздействия газов, паров, лучей, жидкостей, влаги или любых, в том числе взвешенных, частиц в атмосфере (сажа, копоть, дым, пыль и др.);
  - 9) вредом, причиненным воздушным, космическим, морским, речным судам, нефтяным вышкам и платформам, искусственным островам и находящимся на них сооружениям, включая запасные части, компоненты и составляющие перечисленного имущества, а также иному подобному имуществу;
  - 10) с обязанностью компенсации любого вреда/ущерба, кроме вреда имуществу третьих лиц;
  - 11) обязанностью компенсации утраты товарной стоимости поврежденного имущества;
  - 12) возмещением вреда имуществу, находящемуся в продаже (в том числе в местах продаж), на хранении (в том числе на складах);
  - 13) возмещением ущерба грузам, товарам в транзите;
  - 14) возмещением ущерба товарам в обороте;
  - 15) обязанностью возмещения ущерба, причиненного в связи проведением массовых мероприятий как самим Страхователем, так и устроенный иными лицами, даже если пострадали участники такого мероприятия и имущество, находящееся вблизи проводимого мероприятия или на таком мероприятии;
  - 16) обязанностью возмещения потери прибыли;
  - 17) обязанностью возмещения стоимости перерыва в производстве (оказания услуг), увеличения стоимости производства, упущенной выгоды;
  - 18) обязанностью возмещения стоимости ремонта, реконструкции, строительства, проектирования, перемещения помещений поврежденного имущества;
  - 19) требованиями в связи с причинением ущерба, ожидаемого или предполагаемого с точки зрения Страхователя/Выгодоприобретателя;
  - 20) имущества, находящегося в пользовании Выгодоприобретателя, но не принадлежащее им на праве собственности;
  - 21) возмещением расходов по расчистке территории от обломков (остатков) имущества;
  - 22) возмещением расходов по перевозке людей, оборудования, багажа в связи со страховым событием;
  - 23) индексации присужденных сумм.
5. Страховщик обязан отказать в страховой выплате в случаях:
- нахождения Страхователя/Застрахованного/ Выгодоприобретателя и (или) бенефициарного собственника в перечне организаций и лиц, связанных с финансированием терроризма и экстремизма, опубликованного на официальном сайте Агентства Республики Казахстан по финансовому мониторингу, а также связанных с финансированием распространения оружия массового уничтожения (далее по тексту – Перечень ФРОМУ);
  - не предоставления страхователем/застрахованным документов, а также дополнительной информации по запросу страховщика для проведения надлежащей проверки;
  - когда есть основания полагать, что операция с деньгами и (или) иным имуществом совершается с целью ОД и ФТ.

## **5. Порядок определения страховых сумм. Страховая премия. Франшиза**

1. Страховая сумма — сумма денег, на которую застрахован объект страхования, и которая представляет собой предельный объем ответственности Страховщика при наступлении страхового случая.
2. Договором страхования могут быть установлены следующие виды страховых сумм:
  - 1) совокупный предельный объем ответственности (общая страховая сумма) — в этом случае сумма всех страховых выплат по всем страховым случаям за весь период действия Договора не может превысить этого объема;
  - 2) предельный объем ответственности по каждому страховому случаю;
  - 3) предельный объем ответственности за причинение вреда жизни, здоровью в отношении одного или нескольких лиц в совокупности по одному и/или нескольким страховым случаям в период действия страховой защиты;
  - 4) предельный объем ответственности за причинение ущерба имуществу каждого одного или нескольких лиц в совокупности по одному или нескольким страховым случаям в период действия страховой защиты;
  - 5) предельный объем ответственности по одному или нескольким страховым случаям;
  - 6) предельный объем ответственности по одному или нескольким страховым рискам, покрываемым страхованием;
  - 7) иные виды предельного объема ответственности по соглашению сторон.
3. Страховая премия устанавливается Договором страхования и означает сумму денег, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику за принятие последним обязательства произвести страховую выплату, определенную Договором страхования. Также Договором страхования может быть установлена страховая премия по каждому объекту и по каждому страховому риску исходя из страховой суммы и страхового тарифа.  
Полученные Страховщиком от Страхователя страховые премии принадлежат ему на праве собственности.
4. Страховщик вправе при определении размера подлежащей уплате страховой премии использовать повышающие и понижающие коэффициенты к базовым страховым тарифам, определяемые в зависимости от факторов риска.
5. Страховая премия подлежит оплате Страхователем единовременно или в рассрочку в виде периодических страховых взносов, в наличной или безналичной форме.
6. В случае неоплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса) в сроки, оговоренные в Договоре страхования, Страховщик имеет право расторгнуть Договор страхования в одностороннем порядке путем простого письменного уведомления за 2 (два) рабочих дня до даты расторжения или при наступлении страхового случая отказать в страховой выплате.
7. Франшиза — предусмотренное условиями страхования освобождение Страховщика от возмещения ущерба, не превышающего определенного размера.
8. Договором страхования устанавливается безусловная франшиза, вычитаемая в любом случае.
9. Франшиза может устанавливаться как в процентах от страховой суммы, так и в виде фиксированной суммы. Размер франшизы устанавливается по соглашению сторон и оговаривается индивидуально для каждого конкретного случая.

## **6. Порядок заключения договора страхования**

1. Договор страхования заключается на основании письменного заявления-анкеты страхователя установленной формы.
2. Заявление-анкета страхователя является неотъемлемой частью договора страхования.
3. Страховщик вправе изменить форму и запрашиваемые сведения заявления-анкеты.
4. При заключении договора страхования страхователь обязан сообщить страховщику известные страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска).

- 5.** Страхователь обязан также дать ответы на вопросы, поставленные ему страховщиком, с целью определения страхового риска в отношении страхуемого товара и предоставить затребованные страховщиком дополнительные документы.
- 6.** Ответственность за правильность информации о застрахованном товаре несет страхователь.
- 7.** Если договор страхования заключен при отсутствии ответов страхователя на какие-либо вопросы страховщика, последний не может впоследствии требовать расторжения договора страхования либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены страхователем.
- 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.** Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал страхователь, уже отпали.
- 10.** В заявлении страхователя отражаются повреждения и дефекты, имеющиеся в товаре, подлежащем страхованию, на момент заключения договора страхования. Страхователь обязан поставить страховщика в известность о наличии претензий, судебных исков в отношении принадлежащего ему товара со стороны других лиц или о наличии состоявшихся решений суда.
- 11.** Страховщик вправе проверить наличие и состояние товара, а также правильность сообщаемых страхователем сведений о товаре.
- 12.** Договор страхования заключается в письменной форме путем выдачи Страхователю Страхового полиса и присоединением страхователя к настоящим правилам, разработанным страховщиком в одностороннем порядке.
- 13.** Договор страхования должен содержать:
- 1) наименование, место нахождения и банковские реквизиты страховщика;
  - 2) фамилию, имя, отчество (при его наличии) и место жительства страхователя (если им является физическое лицо) или его наименование, место нахождения и банковские реквизиты (если им является юридическое лицо);
  - 3) указание объекта страхования;
  - 4) указание страхового случая;
  - 5) размеры страховой суммы и порядок и сроки осуществления страховой выплаты;
  - 6) размер страховой премии, порядок и сроки их уплаты;
  - 7) дату заключения и срок действия договора;
  - 8) указания о застрахованном и выгодоприобретателе, если они являются участниками страхового отношения;
  - 9) номер страхового полиса;
  - 10) случаи и порядок внесения изменений в условия договора;
  - 11) условия выплаты;
  - 12) сроки уведомления страхователя или застрахованного о недостающих документах, необходимых для осуществления страховой выплаты;
  - 13) указание регистрационного номера налогоплательщика (при его наличии), признака резидентства и сектора экономики страхователя;
  - 14) указание регистрационного номера налогоплательщика (при его наличии), признака резидентства и сектора экономики застрахованного (выгодоприобретателя), если он не является страхователем по договору страхования, в случае указания застрахованного (выгодоприобретателя) в договоре страхования;
  - 15) вид валюты страховой суммы, страховой выплаты и страховой премии.
- 14.** В случае утраты договора страхования страховщик, на основании письменного заявления страхователя, выдает дубликат договора страхования, после чего утраченный договор страхования считается недействительным, и страховая выплата по нему не производится.
- 15.** При заключении договора страхования между страхователем и страховщиком должно быть достигнуто соглашение:
- 1) об определенном имуществе либо ином имущественном интересе, являющемся объектом страхования;

- 2) об характере события, на случай наступления которого осуществляется страхования (страхового случая);
- 3) о размере страховой суммы;
- 4) о сроке действия договора.

### 7. Срок и место действия договора страхования

1. Договор страхования вступает в действие и становится обязательным для сторон с момента уплаты Страхователем страховой премии, а при уплате ее в рассрочку – первого страхового взноса, если Договором страхования не предусмотрено иное.
2. Период действия страховой защиты совпадает со сроком действия Договора страхования, если Договором страхования не предусмотрено иное.
3. При заключении договора страхования на срок менее одного года страховая премия устанавливается в следующих размерах от годовой премии (неполный месяц считается как полный):

Срок	1 месяц и менее	2 месяца	3 месяца	4 месяца	5 месяцев	6 месяцев	7 месяцев	8 месяцев	9 месяцев	10 месяцев	11 месяцев
% от годовой страховой премии	20	25	40	50	60	70	75	80	85	90	95

4. Место действия Договора страхования (территория страхования) распространяется исключительно на территорию, указанную в Договоре страхования.

### 8. 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 ответственность 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, 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.

### 9. Права и обязанности сторон

#### 1. Страхователь имеет право:

- 1) требовать от Страховщика разъяснения условий, своих прав и обязанностей по настоящему Договору;
- 2) при утере Договора - получить его дубликат;
- 3) на изменение условий Договора, с согласия Страховщика;
- 4) досрочно расторгнуть Договор, в порядке и сроки, установленные в настоящем Договоре;
- 5) получить сведения о платежеспособности Страховщика.

#### 2. Страхователь обязан:

- 1) сообщать о других договорах страхования, действующих в отношении объекта страхования в период действия Договора;
- 2) своевременно и в полном размере уплачивать страховую премию;
- 3) сообщить об известных обстоятельствах, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления;
- 4) незамедлительно, сообщать Страховщику об увеличении страхового риска, а также о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных страховщику при заключении Договора, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска в период действия Договора. Значительными признаются любые изменения в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора;
- 5) незамедлительно, но не позднее 3(трех) рабочих дней, как ему стало известно о предъявлении требования или искового заявления третьего лица о возмещении вреда, причиненного в результате осуществления им исполнительного производства, сообщить об этом в письменной форме Страховщику. А также предоставить всю доступную информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях события, с наступлением которого у Страхователя возникает обязанность возместить причиненный вред, а также о характере и размере причиненного вреда;
- 6) при получении страховой выплаты, передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования;
- 7) возвратить Страховщику в течение 7 (семи) рабочих дней с момента письменного уведомления Страховщиком, всю сумму страховой выплаты, если в течение установленных законодательством Республики Казахстан сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по Договору являлось основанием для отказа в осуществлении страховой выплаты;
- 8) обеспечить переход к Страховщику права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая;
- 9) в период действия настоящего Договора незамедлительно информировать Страховщика о состоянии страхового риска;
- 10) предпринимать 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) при двойном страховании уведомлять Страховщика о других действующих договорах страхования в отношении данного объекта страхования;
- 13) в период действия Договора уведомлять Страховщика обо всех случаях приостановления и возобновления действия разрешительного документа Страхователя на осуществление профессиональной деятельности, об отзыве указанного документа;
- 14) не выплачивать компенсации, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи с наступлением страхового случая, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по регулированию таких требований без письменного согласия Страховщика;
- 15) Страхователь подтверждает свое согласие на сбор и обработку Страховщиком либо третьим лицом персональных данных Страхователя (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 Обществом либо третьим лицом условий Договора и/или законодательства Республики Казахстан, а также для реализации целей деятельности Общества в целом;
- 16) Страхователь подтверждает свое согласие на распространение персональных данных в общедоступных источниках персональных данных, электронных и иных базах данных и картотеках, включая передачу таких данным третьим лицам;

- 17) Страхователь подтверждает свое согласие, а также согласие Застрахованного (Выгодоприобретателя) на сбор и обработку Страховщиком либо третьим лицом персональных данных Страхователя, Застрахованного (Выгодоприобретателя), включая трансграничную передачу персональных данных. Срок хранения персональных данных определяется Страховщиком до минования надобности в дальнейшем хранении персональных данных и составляет 10 лет. Использование персональных данных осуществляется в целях исполнения Обществом либо третьим лицом условий Договора и/или законодательства Республики Казахстан, а также для реализации целей деятельности Общества в целом.
- 18) 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.
- 19) 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.
- 20) 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.
- 21) 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.
- 22) Страхователь подтверждает свое согласие, а также согласие Застрахованного (Выгодоприобретателя) на сбор и обработку Страховщиком либо третьим лицом персональных данных Страхователя, хранящихся в общедоступных источниках, электронных и иных базах данных и картотеках, социальных сетях, Интернет-ресурсах, мобильных приложениях Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя, а так же Интернет-ресурсах, мобильных приложениях, социальных сетях их партнеров.
- 23) Страхователь имеет другие обязанности, предусмотренные Договором и действующим законодательством Республики Казахстан.

### **3. Страховщик имеет право:**

- 1) при заключении Договора требовать от Страхователя предоставления информации о предшествующих договорах добровольного страхования ответственности частных судебных исполнителей, страховых случаях, страховых выплатах и иных сведений, в том числе необходимых для внесения в Договор, предусмотренных Гражданским кодексом Республики Казахстан;

- 2) требовать от Страхователя необходимые документы для проведения надлежащей проверки клиентов;
- 3) проверять представляемую ему информацию и документы;
- 4) принимать участие в урегулировании вопросов, связанных с требованиями третьих лиц о возмещении вреда, причиненного Страхователем;
- 5) самостоятельно выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая;
- 6) в случае увеличения степени риска потребовать изменения условий Договора или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска;
- 7) если Страхователь возражает против изменения условий Договора или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора в порядке, предусмотренном Договором;
- 8) предъявлять право обратного требования к лицу, ответственному за причинение вреда;
- 9) отказать в осуществлении страховой выплаты полностью или частично по основаниям, предусмотренным Договором, Правилами и действующим Законодательством Республики Казахстан;
- 10) совершать иные действия, предусмотренные Договором и законодательством Республики Казахстан.
- 11) затребовать от Страхователя/Выгодоприобретателя дополнительные документы, не указанные в Договоре, если с учетом конкретных обстоятельств их отсутствие представляет невозможным установление факта и обстоятельств наступления страхового случая и/или определение размера ущерба;
- 12) в установленном законом порядке оспорить размер требований, предъявляемых к Страхователю;
- 13) требовать от Страхователя выполнения всех условий Договора.

#### **4. Страховщик обязан:**

- 1) в течение 3 (трех) рабочих дней, с момента получения письменного заявления Страхователя об утере Договора - выдать его дубликат;
- 2) при наличии всех необходимых документов, подтверждающих наступление страхового случая, причины его наступления, размер убытка, и права получателя страховой выплаты на её получение, осуществить или отказать в страховой выплате в течение 10 (десяти) рабочих дней, с момента получения последнего из необходимых документов;
- 3) уведомить Страхователя о недостающих документах для осуществления страховой выплаты, в течение 15 (пятнадцати) дней, с даты получения документов;
- 4) обеспечить тайну страхования;
- 5) Страховщик имеет другие обязанности, предусмотренные Договором и действующим законодательством Республики Казахстан;
- 6) 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.

### **10. Действия страхователя при наступлении страхового случая.**

1. Страхователь после того, как ему стало/должно было стать известно о наступлении страхового случая (события, которое может привести к наступлению страхового случая), обязан:

- 1) принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы предотвратить или уменьшить возможные убытки;
  - 2) незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней, не считая выходных и праздничных дней, в письменной форме сообщить о страховом случае Страховщику;
  - 3) содействовать представителю Страховщика в выяснении причин и обстоятельств наступления страхового случая, в т.ч. предоставлять Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях страхового случая, характере и размерах причиненного ущерба; незамедлительно письменно уведомить Страховщика о получении, какого либо возмещения (компенсации) убытков, причиненных в результате страхового случая, от третьих лиц;
  - 4) сообщать всю дальнейшую информацию по страховому случаю и оказывать необходимую помощь Страховщику в выяснении причин по его возникновению;
  - 5) не совершать действий, направленных против интересов Страховщика, а также: не принимать каких-либо обязательств, не принимать какие бы то ни было предложения без согласия Страховщика, не совершать выплат в счет погашения вреда причиненного Выгодоприобретателю, а так же не давать обязательств по суммам и срокам выплат, имеющих отношения к страховому случаю, без письменного согласия Страховщика, за исключением действий по организации спасательных работ, а также действий с целью уменьшения ущерба;
  - 6) в случае если Страховщик сочтет необходимым назначение своего представителя для защиты интересов, как Страховщика, так и Страхователя, в связи с наступлением страхового случая – выдать доверенность или иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам представлять интересы Страхователя. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи с наступлением страхового случая;
  - 7) передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права регрессного требования к лицу, ответственному за причиненный ущерб;
  - 8) оказывать содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите по страховым случаям;
  - 9) совершать иные действия, предусмотренные настоящими Правилами, Договором и законодательством Республики Казахстан.
- 2. Страхователь должен незамедлительно известить Страховщика:**
- 1) о возбуждении в связи со страховым случаем против него уголовного дела, проведении компетентными органами предварительного расследования, наложении ареста на имущество, проведении иных уголовно-процессуальных действий в связи со страховым случаем;
  - 2) обо всех требованиях, имущественного характера, предъявленных к Страхователю в связи со страховым случаем. При получении таких требований от потерпевшего лица он обязан предпринять меры к тому, чтобы обеспечить участие Страховщика в осмотре поврежденного имущества и оценке причиненного вреда;
  - 3) о предъявлении потерпевшим лицом искового заявления в суд до рассмотрения материалов Страховщиком и вынесения им своего решения. В этом случае Страхователь обязан, по просьбе Страховщика, выдать доверенность указанному им лицу на право представлять Страхователя (ответчика) в судебном процессе со всеми необходимыми процессуальными полномочиями.
- 3. Обязанности, указанные в подпунктах 1) – 3) пункта 2. настоящей Статьи Правил, возлагаются также на Застрахованного, которому известно о заключении Договора в его пользу.**
- 4. Если Страхователь /Застрахованный не выполняет обязательства, предусмотренные настоящими Правилами и Договором, либо препятствует Страховщику в урегулировании заявленных претензий или в судебном разбирательстве, Страховщик освобождается от обязательства осуществлять страховую выплату в той мере, в которой такие действия**

Страхователя, по мнению Страховщика, привели к увеличению суммы расходов, связанных с возмещением нанесенного третьим лицам вреда.

**5.** Неисполнение Страхователем обязанности, предусмотренной в подпункте 2) пункта 1.

Настоящих статьи Правил дает Страховщику право отказать в осуществлении страховой выплаты, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности осуществить страховую выплату.

**6.** Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных мер, чтобы уменьшить возможные убытки от страхового случая.

## **11. Перечень документов, подтверждающих наступление страхового случая и размер убытков. Порядок и сроки осуществления страховых выплат**

**1.** Требование о страховой выплате к Страховщику предъявляется Страхователем, либо Выгодоприобретателем, в письменной форме, с приложением всех документов, необходимых для осуществления страховой выплаты. Валюта страховой выплаты – тенге.

**2.** При недостаточности страховой суммы для полного возмещения причиненного вреда, Страхователь возмещает Потерпевшему разницу между страховой суммой и фактическим размером вреда.

**3.** Страховая выплата осуществляется не позднее 10 (десяти) рабочих дней, с момента предоставления последнего из необходимых документов, подтверждающих наступление страхового случая, причины его наступления, размера убытка, и права получателя на страховую выплату, а именно:

- 1) заявление о наступлении страхового случая с кратким описанием произошедшего события;
- 2) оригинал или копия Договора;
- 3) копии удостоверения личности Страхователя;
- 4) копия лицензии/разрешения Страхователя на осуществление деятельности Страхователя (при наличии требования);
- 5) копия искового заявления/претензии Потерпевшего о возмещении вреда с приложением документов, подтверждающих причиненный вред и его размер;
- 6) исполнительный(ые) лист(ы), выдаваемые на основании судебных актов;
- 7) документы, удостоверяющие право на получение страховой выплаты: документ, удостоверяющий личность, ИИН/БИН, банковские реквизиты счета Потерпевшего для перечисления страховой выплаты или оригинал доверенности представителя Потерпевшего на получение страховой выплаты и т.п.;
- 8) документы, подтверждающие сведения обо всех других имеющихся страховых покрытиях на застрахованный объект страхования;
- 9) документы, подтверждающие расходы, понесенные Страхователем в целях предотвращения или уменьшения убытков;
- 10) документы уполномоченных государственных органов, подтверждающие факт и причину наступления страхового случая;
- 11) документы по оценке размера причиненного ущерба, произведенного независимым экспертом, привлеченным Страхователем;
- 12) документы, подтверждающие право Выгодоприобретателя на получение страховой выплаты: удостоверение личности, свидетельство о браке, о рождении, доверенность и т. п.;
- 13) в случае временной утраты трудоспособности Потерпевшим – больничный лист с указанием срока нетрудоспособности, выписку из амбулаторной или стационарной карты, результаты диагностических исследований (R-снимки и т.д.), счет медицинского учреждения (фискальные, товарные чеки). Все медицинские документы должны быть подписаны лечащим или главным врачом и подтверждены круглой печатью медицинского учреждения;

- 14) в случае установления Потерпевшему инвалидности – медико-социальную экспертизу, устанавливающую инвалидность и степень утраты трудоспособности;
  - 15) в случае смерти Потерпевшего – нотариально удостоверенная копия свидетельства о смерти, копия постановления о возбуждении уголовного дела, копия постановления об отказе в возбуждении уголовного дела, приговор суда и нотариально удостоверенная копия документа, подтверждающего право Выгодоприобретателя на получение страховой выплаты.
- 4. Факт наступления ответственности Страхователя за причинение вреда Потерпевшему (событие) признается страховым случаем при условии, что:**
- 1) причинение вреда жизни, здоровью и (или) имуществу Потерпевшего находится в прямой причинной связи с деятельностью Страхователя в качестве судебного исполнителя;
  - 2) действие Страхователя, вследствие которых Потерпевшему был причинен вред, совершено Страхователем в период действия страховой защиты Договора;
  - 3) исковое заявление/претензия с требованием о возмещении причиненного Страхователем ущерба подано/представлено потерпевшим в суд/Страхователю в период действия Договора;
  - 4) страховой случай обладает признаками вероятности и случайности и носит внезапный, неожиданный, и ненамеренный (не умышленный) характер.
- 5. Страховая выплата осуществляется в пользу лица, которому в результате страхового случая причинен вред жизни, здоровью и (или) имуществу в размере реального ущерба, но не более страховой суммы по одному страховому случаю, установленной Договором.**
- 6. Размер ущерба, причиненного Потерпевшему, определяется на основании представленных документов, но не более страховой суммы по одному страховому случаю, установленной Договором.**
- 7. Страховая сумма по одному страховому случаю от Общей страховой суммы указывается в договоре страхования.**
- 1) При расчете размера страховой выплаты за вред, причиненный жизни/здоровью третьего лица При расчете размера страховой выплаты за вред, причиненный жизни/здоровью третьего лица (далее — физический вред), применяются лимиты в месячном расчетном показателе (МРП), установленном в соответствии с действующим законодательством Республики Казахстан, на день осуществления страховой выплаты.
  - 2) По ущербу жизни и здоровью, размер страховой выплаты составляет (в месячных расчетных показателях):
    - в случае смерти возмещается лицам, понесшим ущерб в результате смерти пострадавшего (указанные лица определяются на основании ст. 940 ГК РК);
    - в случае установления инвалидности I, II, III группы — в размере, указанном в Договоре страхования;
    - в случае причинения имущественного вреда, размер страховой выплаты определяется Страховщиком, исходя из реальной суммы ущерба, но не более страховой суммы по одному страховому случаю.
  - 3) Удовлетворение заявлений о возмещении вреда, причиненного жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц, признанным Страховщиком и решением суда страховым случаем, осуществляется в порядке их поступления, а при одновременном поступлении нескольких заявлений в следующей очередности:
    - в первую очередь удовлетворяются требования о возмещении вреда, причиненного жизни и здоровью третьих лиц;
    - во вторую очередь возмещается вред, причиненный имуществу третьих лиц.
- 8. Если с письменного согласия и в размере, определенном судом или согласованном со Страховщиком, Страхователь сам компенсировал причиненный вред, то страховая выплата осуществляется Страхователю в случае представления им надлежащим образом оформленного отказа Потерпевшего/Выгодоприобретателя от претензии к Страхователю и указанных в Договоре документов, подтверждающих наступление страхового случая и размер убытков.**

9. Если вред причинен нескольким Потерпевшим/Выгодоприобретателям и общий размер ущерба превышает страховую сумму по одному страховому случаю, то страховая выплата каждому Потерпевшему осуществляется пропорционально отношению размера причиненного ему ущерба к общему размеру ущерба, причиненному всем Потерпевшим.
10. Если ущерб не превышает сумму безусловной франшизы, установленной Договором, Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты. Если ущерб превышает сумму безусловной франшизы, то при определении размера страховой выплаты из суммы ущерба вычитается франшиза и выплата осуществляется в пределах страховой суммы по одному страховому случаю.
11. После осуществления страховой выплаты Страховщик продолжает нести ответственность в пределах страховой суммы, уменьшенной на размер осуществленной страховой выплаты.
12. Причинение вреда нескольким лицам в результате воздействия ряда последовательно (или одновременно) возникших событий, вызванных одной и той же причиной, рассматривается как один страховой случай.
13. Если в момент наступления страхового случая в отношении объекта страхования действовали иные договоры страхования, страховая выплата распределяется пропорционально соотношению страховых сумм, на которые объект страхования застрахован каждым из Страховщиков, а Страховщик, являющийся стороной Договора, осуществляет страховую выплату лишь в части, приходящейся на его долю.
14. Страховщик обязан принять решение об осуществлении страховой выплаты и осуществить страховую выплату или принять решение об отказе в осуществлении страховой выплаты и направить Страхователю письменное мотивированное уведомление в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения всех необходимых документов.
15. Страховщик имеет право отсрочить осуществление страховой выплаты в случае, если компетентными органами возбуждено уголовное дело против Страхователя или его работников и (или) ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению страхового случая и причиненных им убытков – до окончания расследования.

## **12. Основания освобождения страховщика от осуществления страховой выплаты**

1. Помимо общих оснований освобождения Страховщика от осуществления страховой выплаты, указанных в Гражданском кодексе Республики Казахстан, Страховщик не несет ответственность и вправе полностью или частично отказать в страховой выплате, если событие произошло при наличии следующих фактов:

- 1) действий/бездействий Страхователя (его работников), находившихся в состоянии алкогольного, наркотического или токсикоманического опьянения;
- 2) террористических актов и противоправных действий третьих лиц по политическим мотивам;
- 3) наступления события в период, имеющего признаки страхового случая в период, когда Договор не вступил в силу;
- 4) неуведомления или несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении страхового случая за исключением случаев, когда оно обусловлено причинами независящими от воли страхователя или по уважительных причинам <sup>1</sup> и представлены подтверждающие данный факт документы Страхователем;
- 5) не устранения Страхователем в согласованный срок обстоятельств, заметно повышающих риск;
- 6) стихийных бедствий, а именно: землетрясения, извержения вулкана или действия подземного огня, оползня, горного обвала, бури, вихря, урагана, наводнения, града или ливня и т.д.;

---

<sup>1</sup> Уважительные причины – смерть Страхователя/Застрахованного, Страхователю/Застрахованному оказана стационарная медицинская помощь, с госпитализацией в медицинское учреждение.

- 7) деятельности Страхователя в период приостановления лицензии/иного разрешительного документа или отсутствие его в составе соответствующей палаты (если такова обязательна) на осуществление деятельности либо после окончания ее действия;
  - 8) действия/бездействия работника(ов) Страхователя, который не отвечает квалификационным требованиям, установленным законодательством Республики Казахстан, регулирующим профессиональную деятельность;
  - 9) хранения взрывоопасных веществ, веще опасных по своей природе или иным обстоятельствам для окружающих;
  - 10) умышленных/мошеннических/противоправных действий Страхователя и/или Выгодоприобретателя, а также лиц, состоящих с ним в трудовых или иных договорных отношениях;
  - 11) при отсутствии надлежаще оформленного исполнительного листа;
  - 12) при отсутствии заключения компетентных органов о страховом случае;
  - 13) невнесения Страхователем страховой премии или очередной ее части в определенные Договором сроки;
  - 14) невыполнения Страхователем своих обязанностей по Договору страхования;
  - 15) войны; вторжения; враждебных действий иностранного государства; военных или подобных им операций (в независимости от того объявлена война или нет) или гражданской войны;
  - 16) мятежа; забастовки; локаутов; гражданских беспорядков, приобретающих размеры или разрастающихся до народного восстания; бунта; гражданских волнений; военного мятежа; революции; военного захвата или узурпации власти;
  - 17) использования огнестрельного, газового, холодного, пневматического или метательного оружия.
2. По настоящему Договору страхования не покрываются:
- 1) убытки, связанные с приостановлением действия лицензии (специального разрешения или квалификационного аттестата);
  - 2) судебные расходы;
  - 3) упущенная выгода Страхователя/Выгодоприобретателя, вызванная простоем производства, деятельности и т.п. в результате страхового случая;
  - 4) ущерб, возникший у третьего лица вследствие неисполнения договорных обязательств Страхователем перед третьими лицами, в том числе несвоевременного взыскания с должника суммы задолженности по материалам исполнительного производства либо несвоевременного взыскания, осуществления Страхователем деятельности, допустимой в рамках действующего законодательства Республики Казахстан;
  - 5) расходы по исполнительному производству, оплата деятельности частного судебного исполнителя;
  - 6) вред, причиненный в период приостановления действия лицензии частного судебного исполнителя;
  - 7) расходы на ведение дел, связанных со страховым случаем и его доказыванием в уполномоченных органах (расходы на ксерокопии, нотариальное заверение, экспертизу, оплату услуг адвоката, представителя, переводчика и т.д.);
  - 8) косвенные и коммерческие потери;
  - 9) моральный вред и неустойка Страхователя, а также моральный вред и неустойка, предъявленные к возмещению Страховщику;
  - 10) требования о возмещении вреда деловой репутации;
  - 11) расходы по возмещению неустойки и/или иных административных, гражданских, уголовных или договорных взысканий и санкций, наложенных на Страхователя/Выгодоприобретателя в результате наступления страхового случая;
  - 12) ущерб, причиненный за пределами территории страхования;
  - 13) любые требования о возмещении вреда, превышающие размер страховой суммы по одному страховому случаю, установленной Договором;

- 14) требования, возникающие в связи с фактом, ситуацией, обстоятельством, ошибкой или страховым событием, которые на дату начала действия договора страхования были известны Страхователю;
  - 15) вред, причиненный окружающей среде;
  - 16) ущерб, вызванный разглашением информации или ненадлежащим хранением отчета (экземпляра Страхователя (при наличии такового) или иных документов;
  - 17) убытки иные, чем причинение вреда жизни, здоровью и (или) имуществу третьего лица;
  - 18) не исполнения (ненадлежащего исполнения) Страхователем (работниками Страхователя) своих обязанностей по исполнительному производству;
  - 19) расходы на проведение экспертизы с целью установления размера ущерба, причиненного в результате наступления страхового случая, за исключением случаев, когда экспертиза была проведена по письменной рекомендации Страховщика.
- 3. Обстоятельства, наличие которых дает право страховщику не осуществлять страховую выплату до их окончания:**
- 1) уголовное и/или административное расследования в отношении страхового события;
  - 2) процедура выявления виновных лиц и вынесения в отношении них соответствующего процессуального решения;
  - 3) наличие незавершенных судебных разбирательств как между застрахованным, страхователем, выгодоприобретателем и страховщиком так и между любыми иными лицами по событиям и обстоятельствам, связанным со страховым происшествием.
- 4. Страховщик не покрывает и основанием для отказа Страховщика в осуществлении страховой выплаты по Договору может быть также следующее:**
- 1) убытки в результате причинения вреда работникам Страхователя;
  - 2) убытки, покрываемые обязательными видами страхования;
  - 3) убытки, вызванные банкротством Страхователя;
  - 4) непредоставление (либо предоставление не в полном объеме) всех необходимых документов, указанных в настоящем Договоре, подтверждающих факт и причины наступления страхового случая;
  - 5) виновником причинения вреда является Выгодоприобретатель;
  - 6) невыполнение Страхователем своих обязанностей по Договору страхования;
  - 7) отказ Страхователя/ Выгодоприобретателя от своего права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая, а также отказ передать Страховщику документы, необходимые для перехода к Страховщику права требования;
  - 8) действия (бездействия) Страхователя/Выгодоприобретателя, в результате которых стало невозможным осуществление Страховщиком права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая;
  - 9) другие случаи, предусмотренные действующим законодательством Республики Казахстан.

### **13. Условия прекращения договора страхования**

1. Если иное не определено договором страхования, договор страхования прекращает свое действие в случаях:
  - 1) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) по Договору страхования в полном объеме;
  - 2) окончания срока действия договора страхования;
  - 3) ликвидации страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти страхователя, являющегося физическим, если застрахованный не принял на себя обязанности страхователя по уплате страховых взносов;
  - 4) ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан;
  - 5) принятия судом решения о признании договора страхования недействительным.
2. Стороны имеют право на досрочное расторжение договора страхования. О намерении досрочного прекращения действия договора страхования, стороны обязаны уведомить друг друга

не менее чем за 30 календарных дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором страхования не предусмотрено иное.

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

- 1) когда перестал существовать объект страхования;
- 2) отчуждения Страхователем объекта имущественного страхования, если Страховщик возражает против замены Страхователя;
- 3) прекращения в установленном порядке предпринимательской деятельности Страхователем, застраховавшим свой предпринимательский риск;
- 4) когда возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;
- 5) вступления в законную силу решения суда о принудительной ликвидации Страховщика, за исключением случаев, предусмотренных Законом Республики Казахстан «О страховой деятельности»;
- 7) в случаях, предусмотренных Законом Республики Казахстан «О страховой деятельности»;
- 8) в случаях:
  - невозможности принятия мер по надлежащей проверке Страхователя, Застрахованного и Выгодоприобретателя;
  - когда есть основания полагать, что деловые отношения используются с целью отмывания денег и финансирования терроризма. В данном случае, Страховщик осуществляет расторжение Договора путем письменного уведомления Страхователя.

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

**4.** При наступлении событий указанных в пункте 3. настоящего раздела Страховщик возвращает часть страховой премии за неиспользованный период страховой защиты при условии отсутствия страховых случаев, за вычетом административных расходов, связанных с заключением договора страхования (включает в себя: подоходный налог по заключенному договору страхования, агентское вознаграждение и вознаграждение менеджеру, обслуживающему настоящий договор страхования) в размере 25% от общей страховой премии.

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

**6.** При досрочном расторжении договора страхования по основаниям, не предусмотренным пунктом 3. - 5. настоящих Правил страхования, страховая премия не подлежит возврату.

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

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

#### **14. Дополнительные условия (Санкционная оговорка)**

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

2. Страхователь, Застрахованный, Выгодоприобретатель не могут передавать права и обязанности по Договору третьим лицам без письменного согласия Страховщика.
3. Присоединением Страхователя к настоящим Правилам страхования путем заключения страхового полиса Страхователь подтверждает свое согласие, а также согласие Застрахованного (Выгодоприобретателя) на сбор и обработку Страховщиком либо третьим лицом персональных данных Застрахованного (Выгодоприобретателя), включая передачу персональных данных при заключении Договора перестрахования. Использование персональных данных осуществляется в целях исполнения Страховщиком либо третьим лицом условий Договора и/или законодательства Республики Казахстан, а также для реализации целей деятельности Страховщика в целом.
4. Заключением страхового полиса, Страхователь подтверждает свое согласие, а также согласие Застрахованного (Выгодоприобретателя) на сбор, хранение и обработку персональных данных, включая передачу таких данных третьим лицам в соответствии с требованиями законодательства Республики Казахстан.
5. Заключением страхового полиса, Страхователь подтверждает, что получил письменное согласие Застрахованного на заключение договора страхования, а также на обработку Страховщиком, либо третьим лицом персональных данных Застрахованного, включая согласие на трансграничную передачу персональных данных, включая передачу таких данных третьим лицам в соответствии с требованиями законодательства Республики Казахстан, а также замену Застрахованного.
6. Страхователь подтверждает, что получил согласие Застрахованного(ых) на заключение Договора. Страхователь вправе менять Застрахованного(ых), при этом, согласие Застрахованного(ых) на замену не требуется.
7. Договором не покрывается страхование ответственности, наступившей прямо или косвенно в результате воздействия или при наличии следующих событий:
  - 1) воздействия любых ракет, снарядов, мин, торпед, бомб, оружия массового поражения и иных орудий/средств, машин, кораблей/иных плавучих средств, техники, дронов, роботов, технических средств, оборудования предназначенного либо применяемого на войне, военных действиях, специальных операциях, миротворческих акциях, любых конфронтациях, волнениях, массовых беспорядках, революциях, переворотах, свержениях власти, оккупациях, интервенциях любых иных подобных действиях;
  - 2) воздействия любых ракет, снарядов, мин, торпед, бомб, оружия массового поражения и иных орудий/средств, машин, кораблей/иных плавучих средств, техники, дронов, роботов, технических средств, оборудования предназначенного либо примененного либо оставшегося после применения на войне, военных действиях, специальных операций, миротворческих акциях, любых конфронтациях, волнениях, массовых беспорядках, революциях, переворотах, свержениях власти, оккупациях, интервенциях и любых иных подобных действиях либо оставшихся после обезвреживания нереализованных средств подобного действия.
8. Договором не покрывается страхование ответственности, наступившей прямо или косвенно в обстановке:
  - 1) военных действий вне зависимости объявлена война или нет;
  - 2) любых специальных операций, мероприятий, действий, проводимыми государственными органами, военнослужащими, военнообязанными, наемными войсками, миротворцами;
  - 3) массовых беспорядков, революций, конфронтаций, волнений, оккупаций, интервенций, локаутов, забастовках, митингах;
  - 4) антитеррористических операций;
  - 5) миротворческих операций;
  - 6) чрезвычайного положения;
  - 7) комендантского положения;
  - 8) военного положения;
  - 9) режимов ограничения передвижения;
  - 10) наличия массового грабежа, разбоя, краж, хулиганства;
9. По Договору не покрываются страховой защитой ущерб или утрата, возникшие в результате:
  - 1) Конфискации, национализации, захвата, удержания, ареста, уничтожения застрахованного имущества, присвоения, реквизиции в собственность или для использования любым

правительством, или по его приказу (военным, гражданским или де факто), или общественными или местными властями.

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

**10.** Стороны согласны с тем, что в случае применения санкций и/или ограничений ОГАС, Евросоюза, Великобритании об ограничительных мерах в отношении действий, подрывающих или угрожающих территориальной целостности, суверенитету и независимости Украины в отношении Страхователя, его: аффилированных лиц, должностных лиц, работников, бенефициаров, консультантов, представителей, партнеров, контрагентов Страховщик вправе досрочно В одностороннем порядке расторгнуть Договор, путем простого письменного уведомления Страхователя. Договор считается расторгнутым с момента направления Страховщиком уведомления Страхователю по электронной почте или по почте на адрес, указанный в Договоре страхования.

**11.** Стороны согласны с тем, что после прекращения действия Договора согласно пункту 10 Правил Страховщик возвращает часть неиспользованной страховой премии за вычетом агентского вознаграждения, выплаченного по Данному Договору пропорционально неиспользованному периоду страховой защиты в течение 20 рабочих дней с даты прекращения действия Договора.

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

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

## **15. Порядок разрешения споров**

1. Споры и разногласия, возникающие между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем) рассматриваются непосредственно сторонами путем переговоров.
2. Споры, не урегулированные сторонами, передаются на рассмотрение в суды г. Алматы, в случае если стороной Договора является юридическое лицо, то спор рассматривается специализированным межрайонным экономическим судом г. Алматы, а в случае, если стороной Договора является физическое лицо, то спор рассматривается Алмалинским районным судом г. Алматы.

**Приложение №1**  
**к Правилам добровольного страхования профессиональной ответственности частных судебных исполнителей**

САҚТАНДЫРУ ПОЛИСИ/СТРАХОВОЙ ПОЛИС №

САҚТАНДЫРУ КЛАСЫ / КЛАСС СТРАХОВАНИЯ	Кәсіби жауапкершілігі ерісті сақтандыру / Добровольное страхование профессиональной ответственности
МЕМЛЕКЕТТІК ЛИЦЕНЗИЯ / ГОСУДАРСТВЕННАЯ ЛИЦЕНЗИЯ	
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. Желтоқсан, 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
САҚТАНУШЫ (атауы/аты жөні, БСН/ЖСН, Экономикалық қызмет түрі/ экономика секторының коды (ЭСК), резиденттік белгісі (РБ), мекен-жайы, телефоны, банктік деректемелері)/ СТРАХОВАТЕЛЬ (наименование/ФИО, БИН/ИНН, Вид экономической деятельности/код сектора экономики (КСЭ), признак резидентства (ПР), адрес, телефон, банковские реквизиты)	
САҚТАНДЫРЫЛУШЫ (аты жөні, ЖСН, ЭСК, РБ, Төлқұжат/және куәлік № (кімімен және қашан берілген), мекен-жайы, телефоны)/ ЗАСТРАХОВАННЫЙ (ФИО, ИНН, КСЭ, ПР, Паспорта/ удостоверение личности (кем и когда выдан) адрес, телефон)	
ПАЙДА АЛУШЫ / ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЬ	
САҚТАНДЫРУ ОБЪЕКТІСІ / ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ	
Сақтандыру объектісінің орналасқан орны / Местонахождения объекта страхования	
САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЫ / СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ	
САҚТАНДЫРУ СОМАСЫ, ВАЛЮТА ТҮРІ / СТРАХОВАЯ СУММА, ВИД ВАЛЮТЫ	Жалпы сақтандыру сомасы құрайды / Общия страховая сумма составляет: _____, теңге
САҚТАНДЫРУ СЫЙЛЫҚАҚЫСЫ, ВАЛЮТА ТҮРІ / СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ВИД ВАЛЮТЫ	_____ , теңге
ФРАНШИЗА / ФРАНШИЗА	
ВАЛЮТА ТҮРІ, САҚТАНДЫРУ СЫЙЛЫҚАҚЫСЫН ТӨЛЕУ ТӘРТІБІ ЖӘНЕ МЕРЗІМДЕРІ / ВИД ВАЛЮТЫ, ПОРЯДОК И СРОКИ УПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ	Валюта түрі – теңге/Вид валюты – теңге Бір жолғы төлеммен төленеді/Уплачивается одновременно Төлем күні
САҚТАНДЫРУ ПОЛИСІНІҢ ҚОЛДАНЫЛУ АУМАҒЫ / ТЕРРИТОРИЯ ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВОГО ПОЛИСА	Қазақстан Республикасы / Республика Казахстан
САҚТАНДЫРУ ПОЛИСІНІҢ ҚОЛДАНЫЛУ МЕРЗІМІ /СРОК ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВОГО ПОЛИСА	С «_» _____ 20_ж/г бастан по «_» _____ 20_ж/г. дейін
ХАБАРЛАНДЫРУ МЕРЗІМІ/ СРОКИ УВЕДОМЛЕНИЯ	Сақтандырушы сақтандырушы немесе сақтандырылушыны сақтандыру төлемін жүзеге асыруға кәжетті жетіспейтін құжаттар туралы 10 күнінің ішінде хабарлар етуге міндетті / Страховщик обязан уведомить Страхователя в течение 10 дней с момента представления последнего документа о недостающих документах, необходимых для осуществления страховой выплаты.
САҚТАНДЫРУ ТӨЛЕМІН ЖҮЗЕГЕ АСЫРУ ТӘРТІБІ ЖӘНЕ МЕРЗІМДЕРІ / ПОРЯДОК И СРОКИ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ	Сақтандырушы сақтандыру төлемі туралы шешім қабылдау сәтінен бастан 10 (он) жұмыс күні ішінде сақтандыру төлемін жүзеге асырады./Страховщик осуществляет страховую выплату в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента принятия решения о страховой выплате
САҚТАНДЫРУ ШАРТЫНА ӨЗГЕРІСТЕР/ИЗМЕНЕНИЯ ПОЛИСА	Сақтандыру полисіне тараптар келіскен шарттарда жаңа сақтандыру полисін бұзу және жасасу жолымен тараптардың келісімі бойынша өзгерістер енгізіледі. / В страховой полис вносятся изменения по соглашению сторон путем расторжения и заключения нового страхового полиса на условиях, оговоренных сторонами
ЕРЕКШЕ ТАЛАПТАР / ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ	

Көмеңсөздік сыйақы. Коэффициентно көрсетілгеніне – ж/а, ж/с/т.

Сақтандыру ережелерінен танығым, оны қабылдағым мәніндегі шешімімді растаймын, полисті және сақтандыру ережелерін көшірмесін алдым.  
С правилами страхования ознакомлен, достоверность сообщенных мною сведений подтверждаю, полис и копии правил страхования получил.

Сақтандырушы (немесе оның өкілі)/  
Страховщик (или его представитель):  
«Евразия» сақтандыру компаниясы» АҚ  
АО «Страховая компания «Евразия»

Сақтанушы / Страхователь:

(аты-жөні, қолы / Ф.И.О. подпись)

(аты-жөні, қолы / Ф.И.О. подпись)

М.О./М.П.

М.О./М.П.

Егер подписать агент

Агент (ФИО/Наименование)

Адрес (если агент юридическое лицо)

ИНН/БИН

Телефон

Берілген күні / Дата выдачи: «\_» \_\_\_\_\_ 20\_ж/г.



ТАРАПТАРДЫҢ ҚҰҚЫҚТАРЫ ЖӘНЕ МІНДЕТТЕРІ	ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН
<p><b>1. Сақтанушы:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Сақтанушының қаржылық тұрақтылығы және төлем қабілеттігі туралы ақпарат талап етуге;</li> <li>2) сақтандыру жағдайы басталған кезде, егер ол осы сақтандыру Полисі бойынша Пайда алушы болып табылса, Сақтандыру ережелерінде белгіленген тәртіппен сақтандыру төлемін алуға;</li> <li>3) Сақтандыру ережелерімен танысуға және көшірмесін алуға құқылы.</li> </ol> <p><b>2. Сақтанушы:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Сақтанушыға тиісті тексеру жүргізу шеңберінде Сақтандырушы сұратқан барлық құжаттарды ұсынуға;</li> <li>2) дереу, Сақтандырушыға сақтандыру тәуекелінің ұлғаюы туралы, сонымен қатар Шартты жасау кезінде сақтандырушыға хабарланған мән-жайлардағы оған белгілі болған маңызды өзгерістер туралы хабарлауға, егер бұл өзгерістер Шарттың әрекет ету кезеңінде сақтандыру тәуекелінің ұлғаюына әсер ететін болса. Шарт жасау кезінде Сақтандырушыға хабарланған мән-жайлардағы кез келген өзгерістер маңызды болып табылады;</li> <li>3) сақтандыру Полисін жасау кезінде Сақтандырушының сақтандыру тәуекелін бағалауы және осы сақтандыру Полисін жасау туралы шешім қабылдауы үшін елеулі мәнді өзіне белгілі бүкіл жәйттер туралы Сақтандырушыға хабарлауға;</li> <li>4) осы сақтандыру Полисінде белгіленген мөлшерде, тәртіппен және мерзімдерде сақтандыру сыйлауына қатысуға;</li> <li>5) Сақтандырушыларға сақтандыру талаптарын жеткізуге;</li> <li>6) сақтандыру Ережелерінің талаптарын орындауға (Сақтандырушылардың сақтандыру ережесін бұзуы, Сақтанушының сақтандыру талаптарын бұзуы деп танылады);</li> <li>7) осы сақтандыру Полисін қолдану кезеңінде Сақтандырушыға сақтандыру тәуекелінің жағдайы туралы ақпарат беруге;</li> <li>8) сақтандыру жағдайының белгілері бар және/немесе салдары сақтандыру жағдайының туындауына апарып соқтыратын оқиғаның басталуы туралы сақтандыру Ережелерінде белгіленген мерзімдерде және тәртіппен Сақтандырушыға хабарландыруға;</li> <li>9) сақтандыру жағдайы шығандарын болдырмау немесе азайту шараларын қолдануға;</li> <li>10) сақтандыру жағдайының себептері, барысы және салдарлары, келтірілген зиянын сипаттау және мөлшері жайлы бағалауға мүмкіндік беретін өзінде бар бүкіл ақпаратты сақтандыру Ережелерінде белгіленген тәртіппен Сақтандырушыға беруге міндетті.</li> </ol> <p><b>3. Сақтандырушы:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Сақтанушы берген ақпараттар мен құжаттарды, сондай-ақ Сақтанушының (Сақтандырушының) осы сақтандыру Полисінің талаптары мен шарттарын сақтауын тексеруге;</li> <li>2) сақтандыру жағдайының белгілері бар оқиғаның себептерін және жәйттерін өзінің анықтауға, сонымен бірге қызметті органдарға сұрамақ жіберуге;</li> <li>3) Сақтанушыдан немесе Сақтандырушыдан сақтандыру жағдайын, оның туындау жағдайларын анықтауға қажет ақпаратты сақтандыру ережесінде белгіленген тәртіппен талап етуге;</li> <li>4) оқиға сақтандыру жағдайы деп танылған, Сақтанушы (Сақтандырушы) осы сақтандыру полисін талаптарын орындамаған жағдайда, бұл туралы Сақтанушыны (Сақтандырушыны/Пайда алушыны) жазбаша хабарландыра отырып сақтандыру төлемінен бас тартуға;</li> <li>5) кез келген уақытта тәуекелдің туындауына ықпал еткен жағдайлардың бар не жоғын тексеруге және бақылауға;</li> <li>6) Сақтанушыдан тиісті тексеруді жүзеге асыру үшін қажетті құжаттарды және өзге де ақпаратты сұрауға;</li> <li>7) егер сақтанушы (сақтандырушы немесе пайда алушы) немесе оның өкілі Қазақстан Республикасы Қаржы мониторингі агенттігінің ресми сайтында жарияланған терроризм мен экстремизмді қаржыландыруға байланысты тұлғалар мен ұйымдардың тізбесіне енгізілген жағдайда сақтандыру төлемінен бас тартуға құқылы.</li> </ol> <p><b>4. Сақтандырушы:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Сақтанушыны Сақтандыру ережелерімен таныстыру және оның көшірмесін беруге;</li> <li>2) сақтандыру жағдайы басталған кезде, осы сақтандыру Полисінде белгіленген мөлшерде, тәртіппен және мерзімдерде сақтандыру төлемін жасауға;</li> <li>3) Сақтанушының (Сақтандырушының) сақтандыру жағдайы кезінде шығандарды аяйту үшін жұмсаған шығыстарын өтеуге;</li> <li>4) сақтандыру жағдайы туралы хабарлауыны тіркеуге;</li> <li>5) сақтандыру құнысын қамтамасыз етуге;</li> <li>6) Мына жағдайларда сақтандыру төлемінен бас тарту:       <ul style="list-style-type: none"> <li>- Сақтанушының/ сақтандырушының/ пайда алушының және (немесе) бенефициарлық меншік несінің Қазақстан Республикасы Қаржы мониторингі агенттігінің ресми сайтында жарияланған терроризм мен экстремизмді қаржыландыруға байланысты, сондай-ақ жаппай қарулы-жою қарулы тартуды қаржыландыруға байланысты ұйымдар мен тұлғалардың тізбесінде (бұдан әрі мәтін бойынша-ФРОМУ);</li> <li>- Сақтанушы/ сақтандырушы тиісті тексеру жүргізу үшін құжаттарды, сондай-ақ Сақтандырушының сұрауы бойынша қосымша ақпаратты ұсырмаған;</li> <li>- ақшамен және (немесе) өзге мүлікпен жасалатын операция АЖ және ТҚ мақсатында жасалады деп пайымдауға негіз болған кезде.</li> </ul> </li> <li>5. Сақтандыру жағдайы басталған кезде Сақтанушы (Сақтандырушы / Пайда алушы) тез арада, бірақ кемалыс және мерке күндерін есептегенде 3 (үш) күннен кешіктірмей оның басталуы туралы Сақтандырушыны немесе оның өкілін хабардар етуге және спортшыларды жазатайым оқиғадан ерікті сақтандыру ережелерінде көрсетілген өзге де іс-әрекеттерді жасауы тиіс.</li> <li>6. Сақтандыру жағдайының туындауын, сондай-ақ келтірген зиянын Сақтанушы дәлелдейді.</li> <li>7. Сақтанушы, осы Сақтандыру шартына қол қоя отырып, тәуекелдердің алдын алуға және сақтандыру жағдайының басталуына жол бермеуде сақтандыру мүддесінің бар екендігін растайды.</li> <li>8. Сақтанушы Сақтандырушының факсимильді қолтаңбаны (факсимилені) және/немесе қолтаңбаның және/немесе моральді электрондық көшірмесін пайдалана отырып, осы Шартты жасау мүмкіндігімен келіседі және мүдделі Шартты Тараптар түпнұсқа ретінде мойындайды.</li> <li>9. Осы Шарттармен реттелмеген барлық өзге мәселелер бойынша Тараптар «Евразия» Сақтандыру компаниясы» АҚ ережелерін башпалыққа алатын болады.</li> </ol>	<p><b>1. Страхователь вправе:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) требовать от Страховщика информацию о его платежеспособности и финансовой устойчивости;</li> <li>2) получить страховую выплату при наступлении страхового случая в порядке, установленном Правилами страхования, если он является Выгодоприобретателем по настоящему страховому Полису;</li> <li>3) ознакомиться с Правилами страхования и получить копию.</li> </ol> <p><b>2. Страхователь обязан:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) предоставить все документы, запрашиваемые Страховщиком, в рамках проведения последним надлежащей проверки страхователя;</li> <li>2) незамедлительно, сообщать Страховщику об увеличении страхового риска, а также о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных страховщику при заключении Договора, если эти изменения могут повлечь на увеличение страхового риска в период действия Договора. Значительными признаются любые изменения в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора;</li> <li>3) при заключении страхового Полиса сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска и принятая Страховщиком решения о заключении настоящего страхового Полиса;</li> <li>4) уплатить страховую премию в размере, порядке и сроки, установленные настоящим страховым Полисом;</li> <li>5) довести до сведения Застрахованных условия страхования;</li> <li>6) выполнять условия Правил страхования (нарушение Правил страхования Застрахованным расценивается как нарушение условий страхования самим Страхователем);</li> <li>7) в период действия настоящего страхового Полиса информировать Страховщика о состоянии страхового риска;</li> <li>8) уведомлять Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая и/или последствием которого может быть наступление страхового случая, в сроки и порядке, установленные Правилами страхования;</li> <li>9) предпринимать меры по предотвращению или уменьшению убытков от страхового случая;</li> <li>10) предоставлять Страховщику всю имеющуюся у него информацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях страхового случая, характере и размерах причиненного ущерба в порядке установленными Правилами страхования.</li> </ol> <p><b>3. Страховщик вправе:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) проверить предоставленную Страхователем информацию и документы, а также соблюдение Страхователем (Застрахованным) требований и условий настоящего страхового Полиса;</li> <li>2) самостоятельно выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая, в том числе направлять запросы в компетентные органы;</li> <li>3) требовать от Страхователя или Застрахованного информацию и документы, необходимую для установления факта страхового случая, обстоятельства его возникновения в порядке установленными Правилами страхования;</li> <li>4) отказать в страховой выплате в случае признания события страховым случаем, неисполнения Страхователем (Застрахованным) условий настоящего страхового Полиса, письменно уведомив об этом Страхователя (Застрахованного/Выгодоприобретателя);</li> <li>5) в любое время проинспектировать и проверить наличие обстоятельств, способствующих возникновению риска;</li> <li>6) запрашивать у Страхователя документы и иную информацию, необходимые для осуществления надлежащей проверки;</li> <li>7) отказать в страховой выплате в случае, если 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.</li> </ol> <p><b>4. Страховщик обязан:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ознакомить Страхователя с Правилами страхования и выдать копию;</li> <li>2) при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в размере, порядке и сроки, установленные настоящим страховым Полисом;</li> <li>3) возместить Страхователю (Застрахованному) расходы, произведенные им для уменьшения убытков при страховом случае;</li> <li>4) зарегистрировать сообщение о страховом случае;</li> <li>5) обеспечить тайну страхования;</li> <li>6) отказать в страховой выплате в случаях:       <ul style="list-style-type: none"> <li>- наложения 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 исключенных в Перечень ФРОМУ;</li> <li>- не предоставления Страхователем/ Застрахованным документов, а также дополнительной информации по запросу Страховщика для проведения надлежащей проверки;</li> <li>- когда есть основания полагать, что операция с деньгами и (или) иным имуществом совершается с целью ОД и ФТ.</li> </ul> </li> <li>5. При наступлении страхового случая Страхователь (Застрахованный / Выгодоприобретатель) незамедлительно, но не позднее 3 (Трех) дней, не считая выходных и праздничных дней, уведомить о его наступлении Страховщика или его представителя и совершить иные действия, указанные в Правилах добровольного страхования спортсменов от несчастных случаев.</li> <li>6. Доказывание наступления страхового случая, а также причиненных им убытков лежит на Страхователе.</li> <li>7. Страхователь, подписывая настоящий Договор страхования подтверждает, что имеет страховой интерес в предотвращении рисков и недопущении наступления страхового случая.</li> <li>8. Страхователь соглашается с возможностью заключения настоящего Договора с использованием Страховщиком факсимильной подписи (факсимиле) и/или электронного копирования подписи и/или печати и такой Договор признается Сторонами оригиналом.</li> <li>9. По всем иным вопросам, неурегулированным настоящим Условием, Стороны будут руководствоваться Правилами страхования профессиональной ответственности частных судебных исполнителей АО «Страховая компания «Евразия».</li> </ol>