



FREEDOM
finance

Insurance

УТВЕРЖДЕНЫ
Советом директоров
АО «СК «Freedom Finance Insurance»
протокол № 41
от 08 апреля 2019 г.



ПРАВИЛА
добровольного страхования гражданско-правовой ответственности
владельцев автомобильного транспорта

Признаны утратившими силу решением Совета директоров,
протокол № _____ от «__» _____ г.

Алматы – 2019 г.

СОДЕРЖАНИЕ:

- 1 Общие положения
- 2 Страхователь. Застрахованный. Выгодоприобретатель.
- 3 Порядок и форма заключения Договора страхования
- 4 Объект страхования
- 5 Перечень страховых случаев
- 6 Порядок определения страховой суммы
- 7 Страховая премия. Франшиза
- 8 Срок и место действия Договора страхования
- 9 Права и обязанности сторон
- 10 Порядок и условия осуществления страховой выплаты.
Определение размера убытков и размера страховой выплаты
- 11 Исключения из страховых случаев и ограничение страхования
- 12 Последствия увеличения страхового риска в период действия договора страхования
- 13 Тайна страхования
- 14 Переход к Страховщику прав страхователя на возмещение убытков (суброгация)
- 15 Условия прекращения договора страхования
- 16 Дополнительные условия. Порядок разрешения споров

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Правила добровольного страхования гражданско-правовой ответственности владельцев автомобильного транспорта (далее - Правила) устанавливают требования к порядку и условиям заключения и исполнения договоров добровольного страхования гражданско-правовой ответственности владельцев автомобильного транспорта АО «СК «Freedom Finance Insurance» (далее – Страховщик).

1.2. На условиях настоящих Правил Страховщик, заключает договоры добровольного страхования гражданско-правовой ответственности владельцев автомобильного транспорта (далее – договор страхования), по которым страхуется риск наступления ответственности вследствие причинения вреда, причиненного жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц, признанных Потерпевшими, в результате эксплуатации Страхователем/Застрахованным автомобильного транспорта.

1.3. Страхование добровольного страхования гражданско-правовой ответственности владельцев автомобильного транспорта представляет собой совокупность видов страхования, предусматривающих осуществление страховых выплат третьим лицам в размере частичной или полной компенсации ущерба, нанесенного лицом, обязанным его возместить, вследствие использования им транспортного средства, включая гражданско-правовую ответственность перевозчика.

1.4. В Правилах используются следующие основные понятия:

- 1) Страхователь – лицо, заключившее договор страхования со Страховщиком.
- 2) Выгодоприобретатель – лицо, которое в соответствии с условиями договора страхования является получателем страховой выплаты.
- 3) Застрахованный – лицо, в отношении которого осуществляется страхование.
- 4) Период страховой защиты – период времени, когда возникает обязанность Страховщика осуществлять страховые выплаты при условии наступления страхового случая.
- 5) Страховая выплата – сумма денег, выплачиваемая Страховщиком Выгодоприобретателю в пределах страховой суммы при наступлении страхового случая.
- 6) Страховая премия – сумма денег, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику за принятие последним обязательств произвести страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю) в размере, определенном договором страхования.
- 7) Страховая сумма – сумма денег, на которую застрахован объект страхования и которая представляет собой предельный объем ответственности Страховщика при наступлении страхового случая.
- 8) Страховой случай – совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика осуществить страховую выплату.
- 9) Территория страхования – территория, на которую распространяется страховая защита Страховщика по договору страхования.
- 10) Франшиза - предусмотренное условиями страхования освобождение Страховщика от возмещения ущерба, не превышающего определенного размера. 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. При безусловной франшизе ущерб во всех случаях возмещается за вычетом установленной суммы. Франшиза устанавливается либо в процентах к страховой сумме, либо в абсолютном размере.
- 11) Работники страхователя/Застрахованного — физические лица, выполняющие работы (оказывающие услуги) на основании трудового договора, заключенного со Страхователем/Застрахованным;

2. СТРАХОВАТЕЛЬ. ЗАСТРАХОВАННЫЙ. ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЬ.

2.1. Договоры страхования заключаются Страховщиком с юридическими лицами/индивидуальными предпринимателями и физическими лицами в пользу лиц, которым может быть причинен вред Страхователем/Застрахованным.

2.2. При реорганизации Страхователя – юридического лица в период действия договора страхования его права и обязанности по договору переходят с согласия Страховщика к соответствующему правопреемнику в порядке, определенном законодательством Республики Казахстан.

2.3. При страховании гражданско-правовой ответственности может быть застрахована ответственность, как самого Страхователя, так и иного лица (Застрахованного), на которого такая ответственность может быть возложена.

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

2.5. Страхователь может в договоре страхования определить иное лицо в качестве Застрахованного.

2.6. Заключение договора страхования в пользу Застрахованного не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по договору страхования.

2.7. Выгодоприобретателем по договору страхования является третье лицо (Потерпевший), которому причинен вред или лицо, которое имеет право в соответствии с законодательством на страховую выплату в случае смерти третьего лица (Потерпевшего).

2.8. Третьими лицами (потерпевшими) согласно настоящим Правилам могут быть следующие лица:

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

2.9. Третьими лицами не являются:

а) Страхователь, представители и работники Страхователя, Застрахованный, его представители и работники;

б) родственники Застрахованного и Страхователя до третьей степени родства, их супруги, а также состоящие в родственной близости с ними лица до второй степени родства.

3. Порядок и форма заключения договора страхования

3.1. Договор страхования заключается на основании заявления-анкеты (в письменной или электронной форме) Страхователя установленной формы, которое является неотъемлемой частью договора страхования.

3.2. В рамках настоящих Правил, договор страхования заключается одним из следующих способов:

1) заключения сторонами договора страхования в письменной форме на бумажном носителе или в электронной форме;

2) присоединения Страхователя к настоящим Правилам страхования, разработанным Страховщиком в одностороннем порядке (договор присоединения), и оформления Страховщиком Страхователю страхового полиса на бумажном носителе или в электронной форме.

Форма договора устанавливается - Страховщиком либо соглашением сторон.

3.3. Договор страхования в письменной форме заключается при непосредственном обращении Страхователя в офис Страховщика (головной офис, филиал, региональный офис) и (или) посредством страхового агента путем подписания сторонами договора страхования на бумажном носителе, а также в электронной форме с использованием Страхователем электронной цифровой подписи на интернет - ресурсе Страховщика и (или) интернет - ресурсе партнера Страховщика.

3.4. Договоры страхования в форме присоединения страхователя к настоящим Правилам страхования, разработанным страховщиком в одностороннем порядке (договор присоединения), и оформления Страховщиком страхователю страхового полиса могут заключаться в электронной форме путем обмена электронными информационными ресурсами между Страхователем и Страховщиком в соответствии с законодательством Республики Казахстан. Страховой полис должен соответствовать требованиям законодательства РК к его содержанию.

3.5. 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).

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

Ответственность за правильность информации о застрахованном риске несет Страхователь.

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

3.6. Договор страхования должен содержать сведения/существенные условия, установленные Гражданским кодексом Республики Казахстан.

3.7. 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.

4. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

4.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя/Застрахованного, связанные с его обязанностью, установленной гражданским законодательством Республики

Казахстан, возместить вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц в результате эксплуатации автомобильного транспорта как источника повышенной опасности.

5. ПЕРЕЧЕНЬ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ.

5.1. Страховой случай – событие, с наступлением которого договор страхования предусматривает осуществление страховой выплаты.

5.2. Страховым случаем является факт наступления гражданско-правовой ответственности Страхователя/Застрахованного по возмещению вреда, причиненного жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц, признанных Потерпевшими, в результате эксплуатации Страхователем/Застрахованным автомобильного транспорта, указанного в Договоре страхования, вследствие дорожно-транспортного происшествия (далее - «ДТП»), в том числе причинения вреда и/или ущерба отделившимися от движущегося автомобильного транспорта элементами (частями автомобильного транспорта или перевозимыми предметами).

5.3. Событие, рассматриваемое в качестве страхового случая, должно обладать всеми нижеперечисленными признаками:

- 1) вероятности и случайности наступления события;
- 2) непредсказуемости относительно конкретного времени или места наступления события, а также размера убытков в результате наступления события;
- 3) отсутствия опасности того, что событие неизбежно и объективно должно произойти в пределах действия договора страхования, о чем стороны или, по крайней мере, Страхователь заведомо знали или заранее были осведомлены;
- 4) наступление события имеет отрицательные, невыгодные экономические последствия для имущественного интереса Страхователя (Застрахованного);
- 5) наступление события не связано с волеизъявлением и (или) умыслом Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) и не предусматривает цель извлечения выгоды и (или) получения выигрыша (спекулятивный риск).

5.4. По договору страхования могут быть включены риски причинения вреда третьим лицам, а именно:

- 1) риск причинения вреда жизни и здоровью третьих лиц;
- 2) риск причинения вреда имуществу третьих лиц;
- 3) риск причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу пассажиров.

5.5. Фактом наступления гражданско-правовой ответственности Страхователя является:

- 1) вступившее в законную силу решение суда, обязывающее Страхователя возместить вред, причиненный Страхователем третьим лицам и/или признание Страхователем претензии о возмещении вреда, причиненного третьим лицам, с предварительного письменного согласия Страховщика.

5.6. Факт наступления ответственности Страхователя за причинение вреда Потерпевшему (событие) признается страховым случаем при условии, что:

- 1) причинение вреда жизни/здоровью или ущерба имуществу третьих лиц, причинено в результате эксплуатации Страхователем/Застрахованным автомобильного транспорта, указанного в Договоре страхования;
- 2) действие Страхователя, вследствие которых третьему лицу был причинен вред (ущерб), совершено Страхователем в период действия Договора страхования;

5.7. По соглашению сторон в Договоре страхования могут быть указаны страховые риски и события, не указанные в настоящих Правилах.

6. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ

6.1. Размер страховой суммы устанавливается по соглашению сторон в Договоре страхования.

7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. ФРАНШИЗА

7.1. Размер страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, рассчитывается по страховым тарифам с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

7.2. Страховая премия подлежит оплате Страхователем единовременно или по соглашению сторон в рассрочку в виде периодических страховых взносов, в наличной или безналичной форме.

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

7.4. Договор страхования заключается с безусловной или условной франшизой.

7.5. Размер франшизы устанавливается в договоре/Полисе по соглашению сторон и оговаривается индивидуально для каждого конкретного случая.

8. СРОК И МЕСТО ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. 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.

8.2. Договор страхования прекращает свое действие в соответствии с нормами настоящих Правил, если иное не предусмотрено Договором.

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

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

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

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

8.6. Место действия договора страхования (территория страхования) распространяется исключительно на территорию, указанную в договоре страхования.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страхователь имеет право:

- 1) при утере Договора (на бумажном носителе) - получить его дубликат;
- 2) на изменение условий Договора, с согласия Страховщика;
- 3) досрочно расторгнуть Договор, в порядке и сроки, установленные в настоящих Правилах/Договоре страхования.
- 4) Страхователь имеет другие права, предусмотренные настоящими Правилами, Договором страхования и действующим законодательством Республики Казахстан.

9.2. Страхователь обязан:

- 1) сообщать о других договорах страхования, действующих в отношении объекта страхования в период действия Договора, включая обязательное страхование гражданско-правовой ответственности владельцев транспортных средств;
- 2) при использовании автомобильного транспорта в коммерческих целях, как то: такси, маршрутное такси, занятие частным извозом и т.п., а также в целях иных, чем тех, которые указаны Страхователем в Заявлении, являющейся неотъемлемой частью Договора - в течение 3 (трех) рабочих дней сообщить об этом Страховщику в письменном виде;
- 3) незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней, сообщать Страховщику об увеличении страхового риска. Значительными признаются любые изменения в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора;
- 4) использовать автомобильный транспорт только в соответствии с его целевым назначением и в целях, указанных в Заявлении, а также принимать все меры к его охране (согласно Заявления Страхователя), соблюдению правил дорожного движения территории, на которой действует Договор страхования;
- 5) соблюдать все требования пожарной безопасности, в том числе в обязательном порядке, по предписанию противопожарных служб, устранять допущенные нарушения противопожарного режима;
- 6) после того, как Страховщик осуществит страховую выплату, передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования;
- 7) соблюдать требования инструкции эксплуатации автомобильного транспорта и рекомендации завода изготовителя;
- 8) использовать только специально оговоренные и рекомендованные заводом-изготовителем комплектующие и расходные материалы;
- 9) в необходимых случаях, своими силами и за свой счет обеспечить присутствие представителя Страховщика на место осмотра пострадавшего застрахованного автомобильного транспорта;

- 10) не передавать третьим лицам права управления застрахованным автомобильным транспортом, за исключением лиц, указанных в Договоре страхования;
- 11) обеспечить переход к Страховщику права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая;
- 12) Страхователь имеет другие обязанности, предусмотренные Договором и действующим законодательством Республики Казахстан.

9.3. Страховщик имеет право:

- 1) проверять сообщенную Страхователем информацию;
- 2) в любое время проверять исполнение Страхователем условий Договора страхования, при этом Страхователь не вправе препятствовать ему в этом;
- 3) отказать Выгодоприобретателю в страховой выплате, если на момент наступления страхового случая, автомобильным транспортом управляло лицо, не предусмотренное в Договоре страхования;
- 4) при обнаружении нарушения Страхователем или Застрахованным условий Договора, давать письменные указания по их устранению, обязательные для Страхователя или Застрахованного;
- 5) запрашивать у компетентных органов всю необходимую документацию о страховом случае;
- 6) отказать Выгодоприобретателю в осуществлении страховой выплаты, если страховой случай произошел вследствие нарушения условий настоящих Правил, Договора страхования;
- 7) досрочно расторгнуть Договор страхования в порядке и сроки, установленные настоящими Правилами, Договором страхования.
- 8) Страховщик имеет другие права, предусмотренные Договором и действующим законодательством Республики Казахстан.

9.4. Страховщик обязан:

- 1) ознакомить страхователя с условиями настоящих Правил, договора страхования;
- 2) при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в соответствии с настоящими Правилами, Договором страхования;
- 3) обеспечить конфиденциальность полученных в результате своей деятельности сведений о страхователе и выгодоприобретателе;
- 4) в случае принятия решения об отказе в страховой выплате направить выгодоприобретателю в письменной форме мотивированное обоснование причин отказа;
- 5) возместить страхователю расходы, произведенные им для уменьшения убытков при страховом случае;
- 6) в случае непредставления страхователем (застрахованным) или потерпевшим (выгодоприобретателем) либо их представителем всех документов, необходимых для осуществления страховой выплаты, уведомить их о недостающих документах в течение десяти рабочих дней с момента предоставления документов.

9.5. Потерпевший имеет право:

- 1) сообщить Страховщику о произошедшем событии, в результате которого ему причинен вред Страхователем или Застрахованным;
- 2) произвести вместо Страхователя или Застрахованного сбор документов, необходимых для осуществления страховой выплаты, и представить их Страховщику;
- 3) воспользоваться услугами независимого эксперта для оценки размера причиненного вреда здоровью и/или имуществу;
- 4) ознакомиться с результатами оценки размера причиненного вреда и расчетами размера страховой выплаты, произведенными Страховщиком и независимым экспертом;
- 5) получить страховую выплату в размере, порядке и сроки, установленные настоящими Правилами, Договором страхования;
- 6) оспорить в порядке, установленном действующим законодательством Республики Казахстан, решение Страховщика об отказе в осуществлении страховой выплаты или уменьшении ее размера;
- 7) предъявить требование о возмещении вреда к Страхователю, в размере превышения суммы причиненного вреда над суммой полученной страховой выплаты.

9.6. Потерпевший обязан:

- 1) возвратить Страховщику в течение 7 (семи) рабочих дней, с момента письменного уведомления Страховщиком, 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.
- 2) в случаях, предусмотренных Договором, права и обязанности Потерпевшего, установленные настоящими Правилами, Договором страхования, переходят к иным лицам, выступающим в качестве Выгодоприобретателей.

9.7. Перечень прав и обязанностей сторон не является исчерпывающим, отдельные обязанности сторон предусмотрены другими пунктами настоящих Правил, могут быть расширены/изменены в договоре страхования.

10. Порядок и условия осуществления страховой выплаты. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УБЫТКОВ И РАЗМЕРА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

10.1. Для транспортных средств, зарегистрированных в дорожной полиции страховая выплата осуществляется в случае недостаточности страховой выплаты по договору обязательного страхования

для возмещения вреда, то есть сверх предельного объема ответственности Страховщика, предусмотренного Законом Республики Казахстан «Об обязательном страховании гражданско-правовой ответственности владельцев транспортных средств».

Если Страхователь на момент происшествия не был застрахован по договору обязательного страхования, из суммы страховой выплаты вычитается сумма, подлежащая выплате в соответствии с Законом РК «Об обязательном страховании гражданско-правовой ответственности владельцев транспортных средств».

10.2. Размер ущерба определяется на основании расчета ущерба, произведенного представителем Страховщика на основании предоставленного заявления или отчета, составляемого независимым экспертом (оценщиком), имеющим соответствующую лицензию, при направлении к эксперту Страхователя Страховщиком. Расходы, связанные с проведением экспертизы, оплачиваются за счет Страхователя.

10.3. Размер страховой выплаты в случае причинения вреда здоровью или жизни третьего лица (потерпевшего) устанавливается договором страхования и не может превышать установленного настоящими Правилами лимита на одного пострадавшего (если иное не установлено Договором страхования):

1. в случае наступления смерти – 100% от лимита по одному пострадавшему лицу;
2. в случае наступления инвалидности 1 группы – 80% от лимита по одному пострадавшему лицу;
3. в случае наступления инвалидности 2 группы – 60% от лимита по одному пострадавшему лицу;
4. в случае наступления инвалидности 3 группы – 40% от лимита по одному пострадавшему лицу;
5. в случае наступления инвалидности ребёнка – 80% от лимита по одному пострадавшему лицу;
6. в случае наступления временной нетрудоспособности при наступлении страхового случая – 2 МРП за каждый день нетрудоспособности по одному пострадавшему лицу, но не более 30 дней нетрудоспособности и не более лимита выплаты по одному пострадавшему лицу.

10.4. Страховщик или его уполномоченный представитель в любое время имеет право свободного доступа для осмотра застрахованного транспортного средства.

10.5. В том случае если гражданско-правовая ответственность владельца автомобильного транспорта, застрахованного у нескольких Страховщиков. Страховщик осуществляет страховую выплату в размере, не превышающем долю подлежащего возмещению ущерба, какую составляет страховая сумма по заключенному с ним договору страхования к общей сумме по всем договорам страхования по указанному в договоре риску.

10.6. В случае нанесения имущественного ущерба третьим лицам размер страховой выплаты определяется исходя из размера реального причиненного ущерба, но не более установленной договором страхования страховой суммы, с учетом амортизационного износа и за минусом предусмотренной договором страхования франшизы.

10.7. Страхователь (Застрахованный), управлявший транспортным средством в момент наступления страхового случая, обязан:

- 1) принять все меры по устранению причин, способствующих возникновению дополнительного ущерба; вызвать представителей компетентных органов (полиции, пожарной охраны и т.п.);
- 2) вызвать аварийного комиссара страховой компании на место происшествия;
- 3) предоставить Страховщику в письменном виде полное описание происшествия не позднее трех рабочих дней с момента наступления страхового случая;
- 4) незамедлительно после ДТП, в результате которого от третьего лица и(или) пассажира может последовать или последовала претензия о возмещении ущерба:
 - в течении 3-х дней в письменной форме заявить Страховщику о происшествии и согласовать дальнейшие действия по урегулированию претензии.
 - незамедлительно заявить о ДТП в органы административной полиции и получить необходимые подтверждающие документы.

5) пройти медицинское освидетельствование для установления факта употребления психоактивного вещества и состояния опьянения не позднее 3 (трех) часов с момента наступления страхового случая, по направлению работника правоохранительных органов. В случае, если Страхователь/Застрахованный (управлявший застрахованным транспортным средством в момент наступления страхового случая) не прошел освидетельствование, в случае указанном выше Страховщик вправе отказать в осуществлении страховой выплаты.

6) предоставить Страховщику информацию, необходимую и достоверную для установления факта страхового случая, а также незамедлительно сообщить о начале действий компетентных органов по факту нанесения ущерба или предъявлении третьим лицом официальной претензии.

7) не менее, чем за 1 день до проведения осмотра поврежденного в результате ДТП объекта уведомить Страховщика о месте и времени его проведения.

10.8. Предусмотренная договором страховая выплата производится, если:

- 1) ущерб здоровью третьих лиц причинен в течение срока действия договора, а предусмотренные договором последствия, наступили не позднее 3 месяцев со дня страхового случая;
- 2) имущественный ущерб нанесен третьим лицам в течение срока действия договора и имеет причинную связь с риском, признанным договором страховым случаем.

10.9. Страховая выплата осуществляется на основании письменного заявления Страхователя об осуществлении страховой выплаты и страхового акта (заключения) составленного Страховщиком. Выплаты, произведенные Страхователем третьему лицу, в счет будущих страховых выплат без письменного согласия Страховщика, во внимание не принимаются.

10.10. Несколько убытков наступивших по одной причине, рассматриваются как один страховой случай.
10.11. Требование о страховой выплате к Страховщику предъявляется Страхователем или иным лицом, являющимся выгодоприобретателем, в письменной форме с приложением документов, необходимых для осуществления страховой выплаты.

10.12. К заявлению о страховой выплате прилагаются следующие документы:

- 1) копия Договора страхования (если заключен в бумажной форме);
- 2) заявление о страховой выплате установленной формы;
- 3) документы, касающиеся обстоятельства страхового случая, его причин, размера ущерба (такowymi могут быть копии документов регистрации ДТП, заверенные печатью органами дорожной полиции: протокол об административном правонарушении правил дорожного движения, схема ДТП, объяснительные всех участников ДТП, протокол осмотра транспортных средств всех участников ДТП; вступившее в законную силу постановление специализированного административного суда о наложении и прекращении взыскания в отношении участников ДТП; обоснование суммы ущерба, медицинские справки, счета и т.п.);
- 4) копия свидетельства о регистрации транспортного средства, оригиналы всех доверенностей, выданных на право владения, пользования и/или распоряжения транспортным средством (при наличии) или копию путевого листа; копию водительского удостоверения; копию документа, удостоверяющего личность Страхователя (лица, допущенного к управлению), копии удостоверения личности (паспорта), водительских удостоверений лиц участников ДТП, управлявших транспортными средствами;
- 5) копии документов, подтверждающих право управления транспортным средством участников ДТП, управлявших транспортными средствами, оформленного в надлежащем порядке, в том числе копии свидетельств о регистрации данных транспортных средств;
- 6) заключение медицинского освидетельствования для установления факта употребления психоактивного вещества и состояния опьянения лица, управлявшего транспортным средством в момент ДТП при направлении его(их) уполномоченным государственным органом;
- 7) письменную претензию к Страхователю (Застрахованному) от третьих лиц (потерпевших), или их правопреемников, с приложением документов, подтверждающих наступление страхового случая, предусмотренного настоящими Правилами, Договором страхования, с приложением:
 - при временной потере трудоспособности вследствие несчастного случая – лист нетрудоспособности и документ, удостоверяющий личность пострадавшего;
 - при наступлении инвалидности - заключение соответствующего государственного органа об установлении группы инвалидности, документ, удостоверяющий личность пострадавшего;
 - при наступлении смерти - копию свидетельства о смерти, выданного уполномоченным государственным органом, документы, удостоверяющие вступление в права наследования, документ, удостоверяющий личность наследника или Выгодоприобретателя;
- 8) заверенная подписью судьи и печатью суда копия вступившего в законную силу решения суда о взыскании со Страхователя (Застрахованного) суммы ущерба в пользу третьего лица;
- 9) отчет независимого эксперта (в случаях, когда оценка производилась экспертом, в порядке, предусмотренном п. 10.2. настоящих Правил);
- 10) документы необходимые для предъявления Страховщиком регрессного требования к лицу, ответственному за причиненный ущерб;
- 11) заявление на перечисление страховой выплаты с указанием банковских реквизитов.
- 12) если страховой случай произошел с транспортным средством, зарегистрированным в дорожной полиции, то полис обязательного страхования гражданско-правовой ответственности владельца транспортного средства и справка/письмо, подтверждающее сумму выплаты, с указанием расчетов выплат по каждому потерпевшему.

Данный перечень не является исчерпывающим, и Страховщик оставляет за собой право требования дополнительных документов, необходимых для вынесения решения о страховой выплате или принятия решения об отказе в осуществлении страховой выплаты.

10.13. Договором страхования может быть предусмотрен иной перечень документов, необходимых для осуществления страховой выплаты, а также иные размер и порядок определения размера страховой выплаты.

10.14. Страховщик обязан принять решение об осуществлении страховой выплаты и осуществить страховую выплату в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения всех необходимых документов.

10.15. 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.

11. Исключения из страховых случаев и ограничение страхования

11.1. 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 Страхователю в страховой выплате, если страховой случай произошел вследствие:

- 1) причинения Страхователем или Застрахованным вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц, в связи с эксплуатацией автомобильного транспорта за пределами территории страхования, указанной в Договоре;
- 2) террористических актов и противоправных действий третьих лиц по политическим мотивам;
- 3) нецелевой эксплуатации автомобильного транспорта, а также эксплуатации автомобильного транспорта с технической неисправностью, о которой Страхователь/Застрахованный знал или должен был знать;
- 4) эксплуатации автомобильного транспорта по специальным программам, а именно: для испытаний, тест-драйвов, установления рекордов, демонстрации различной техники или декораций, носящих рекламный, развлекательный характер, для обучения вождению, борьбе с пожарами, загрязнениями, для спасения кого-либо или чего-либо и другими событиями, имеющими повышенный риск, а равно эксплуатации автомобильного транспорта в иных целях, чем это указано в Заявлении Страхователя;
- 5) возгорания или взрыва не находившегося в движении автомобильного транспорта;
- 6) эксплуатации автомобильного транспорта лицом, не указанным в Договоре в качестве Страхователя или Застрахованного, либо лицом без документов, удостоверяющих право на эксплуатацию автотранспортного средства, а равно без согласия на то Страхователя. Страхователь/Застрахованный обязан принять надлежащие меры для предотвращения незаконной эксплуатации автотранспортного средства и обеспечить соответствующие доказательства того, что такие меры были им приняты;
- 7) психических нарушений или тяжелых нервных расстройств у лица, управлявшего транспортным средством, а также вследствие инсульта, эпилептического припадка или инфаркта; страховое покрытие, однако, сохраняется, если лицо, управлявшее транспортным средством или Застрахованное лицо до этого случая такой болезнью, не страдало и не имело предрасположенности к ней.

11.2. Не подлежат возмещению:

- 1) ущерб, причиненный при погрузке или разгрузке транспортного средства;
- 2) ущерб, причиненный при нарушении правил пожарной безопасности, перевозки и хранении ядовитых, огнеопасных и взрывчатых веществ;
- 3) ущерб, причиненный при общественных беспорядках, военных конфликтах, стихийных бедствиях, взрывах боеприпасов, не связанных с ДТП;
- 4) ущерб, причиненный при повреждении или гибели антикварных и уникальных предметов, изделий из драгоценных металлов, драгоценных, полудрагоценных и поделочных камней, предметов религиозного культа, коллекций, картин, рукописей, денежных знаков, ценных бумаг;
- 5) ущерб, причиненный в результате ДТП, если участие третьего лица не подтверждено соответствующими документами уполномоченного государственного органа;
- 6) за ущерб, причиненный при обстоятельствах, исключающих, согласно законодательству Республики Казахстан, ответственность Страхователя как владельца источника повышенной опасности.
- 7) какой-либо инцидент, возникающий из-за использования какого-либо прицепа или дополнительного устройства (не указанного в Договоре страхования);
- 8) загрязнение и/или причинение вреда окружающей природной среде;
- 9) ущерб, если лицо, управлявшее транспортным средством, скрылось с места ДТП или отказалось пройти медицинское освидетельствование (экспертизу) либо не прошло ее по факту ДТП согласно требованиям уполномоченного государственного органа;
- 10) ущерб, когда транспортное средство:
 - используется с превышением его грузоподъемности;
 - используется с нарушением требований безопасности или в поврежденном состоянии;
 - перевозит пассажиров или грузы в таком количестве или таким образом, что это может повредить безопасному управлению транспортным средством или может причинить ущерб какому-либо лицу или имуществу;
 - используется лицом, не являющимся Страхователем, либо лицом, не указанным Страхователем в Договоре страхования;
 - управлялось лицом, находящимся в состоянии алкогольного, наркотического или токсикологического, или иного опьянения, а также после принятия лекарственных препаратов, противопоказанных при управлении транспортным средством;
 - управлялось лицом, которое не имело права на управление данным транспортным средством;
- 11) телесные повреждения или смерть в результате:
 - буксировки застрахованного транспортного средства;
 - совершения или попытки совершения владельцем умышленного преступления;

11.3. Основанием для отказа Страховщика в осуществлении страховой выплаты по Договору может быть также следующее:

- 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) неисполнение либо ненадлежащее исполнение 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.
- 11.4. Также, по Договору не покрываются:
- 8) расходы на ведение дел, связанных со страховым случаем и с его доказыванием в уполномоченных органах (расходы на ксерокопии, нотариальное заверение, экспертизу, оплату услуг адвоката, представителя, переводчика и т.д.);
 - 9) моральный вред и неустойка Страхователя, а также моральный вред и неустойка, предъявленные к возмещению Страховщику;
 - 10) вред, причиненный имуществу Потерпевшего в виде денег, ценных бумаг, золота, изделий из серебра, драгоценностей, украшений, произведений искусства и других ценностей;
 - 11) вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу водителя и/или пассажиров, а также имуществу, находившемуся в автомобильном транспорте, в результате наступления страхового случая;
 - 12) вред, причиненный сверх страховой суммы, предусмотренной Договором;
 - 13) упущенная выгода Страхователя или Выгодоприобретателя;
 - 14) расходы по возмещению штрафов, пени, неустойки и/или иных административных взысканий и санкций, наложенных на Страхователя в результате наступления страхового случая;
 - 15) другие случаи, предусмотренные действующим законодательством Республики Казахстан.
- 11.5. Договором страхования может быть предусмотрен иной перечень исключений из страхования и иные ограничения страхования и исключения из страховых случаев.

12. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА В ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

12.1. 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 путем направления письма в адрес Страховщика, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

12.2. Значительными во всяком случае признаются следующие изменения:

- 1) изменения характеристик объекта страхования;
- 2) использование транспорта вне территории страхования;
- 3) переход права собственности на транспорт другому лицу;
- 4) передача транспорта в имущественный наем (аренду), лизинг, прокат, залог и иное обременение;
- 5) выдача доверенности или предоставление прав на распоряжение транспорта;
- 6) прекращение производства или существенное изменение его характера;
- 7) изменение целей его использования, указанных в заявлении;
- 8) изменение условий, указанных в заявлении страхователя при заключении договора страхования.

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

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

12.5. Если Страхователь или Застрахованный возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в соответствии с законодательством Республики Казахстан. При этом порядок возврата Страхователю страховой премии устанавливается договором страхования.

12.6. При невыполнении Страхователем или Застрахованным обязанностей, указанных в п. 12.1. настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.

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

13. ТАЙНА СТРАХОВАНИЯ

13.1. Тайна страхования включает в себя сведения о размерах страховой суммы, выкупной суммы и оплаченных страховых премий, иных условиях договора страхования (перестрахования), относящихся к личности Страхователя, Застрахованного или Выгодоприобретателя. Не относятся к тайне страхования сведения о заключенных договорах страхования (перестрахования) страховой (перестраховочной) организацией, находящейся в процессе ликвидации.

13.2. Законодательными актами о страховании и страховой деятельности могут быть предусмотрены иные условия и порядок разглашения сведений, составляющих тайну страхования.

13.3. Должностные лица, работники Страховщика, страховые агенты и иные лица, которые в силу осуществления своих обязанностей получили доступ к сведениям, составляющим тайну страхования, за их разглашение несут ответственность, предусмотренную законами Республики Казахстан.

13.4. Тайна страхования может быть раскрыта третьему лицу на основании письменного согласия Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя).

13.5. Тайна страхования может быть раскрыта страховому омбудсману по находящимся у него на рассмотрении обращения физических и юридических лиц по урегулированию разногласий, возникающих из договоров страхования.

13.6. Сведения, содержащие тайну страхования, предоставляются:

1) представителю Страхователя (Выгодоприобретателя) - на основании нотариально удостоверенной доверенности;

2) органу дознания и предварительного следствия - по находящимся в его производстве уголовным делам;

3) суду - по находящимся в его производстве делам на основании определения или постановления суда;

4) прокурору - на основании постановления о производстве проверки в пределах его компетенции по находящимся у него на рассмотрении материалам;

5) уполномоченному органу по финансовому мониторингу - в целях и порядке, предусмотренных Законом Республики Казахстан «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма»;

6) Государственной корпорации «Правительство для граждан» в целях, предусмотренных Законом Республики Казахстан «О пенсионном обеспечении в Республике Казахстан»;

7) уполномоченному государственному органу, осуществляющему руководство в сфере обеспечения поступлений налогов и других обязательных платежей в бюджет в соответствии с налоговым законодательством Республики Казахстан в отношении:

договоров страхования, заключенных проверяемыми физическими лицами;

договоров накопительного страхования, Выгодоприобретателями по которым являются физические лица-нерезиденты;

договоров накопительного страхования, Выгодоприобретателями по которым являются физические лица, указанные в запросе уполномоченного органа иностранного государства, направленном в соответствии с международным договором Республики Казахстан;

8) органам национальной безопасности Республики Казахстан в отношении договоров обязательного страхования гражданско-правовой ответственности владельцев транспортных средств - в целях и порядке, предусмотренных Законом Республики Казахстан «Об органах национальной безопасности Республики Казахстан», а в отношении иных договоров страхования - с санкции прокурора;

9) Службе государственной охраны Республики Казахстан с санкции прокурора в целях предупреждения, вскрытия и пресечения разведывательных и (или) подрывных акций;

10) уполномоченному государственному органу - по вопросам, связанным с осуществлением надзора за страховой деятельностью;

11) страховому холдингу-резиденту Республики Казахстан - для целей расчета пруденциальных нормативов страховой группы, а также формирования системы управления рисками и внутреннего контроля страховой группы;

12) иным лицам в соответствии с законодательными актами Республики Казахстан о страховании и страховой деятельности.

13.7. Сведения, содержащие тайну страхования, в случае смерти Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя выдаются:

1) наследникам;

2) судам и нотариусам по находящимся в их производстве наследственным делам на основании определения, постановления суда или письменного запроса нотариуса, заверенного его печатью. К письменному запросу нотариуса должна быть приложена копия свидетельства о смерти Страхователя;

3) иностранным консульским учреждениям - по находящимся в их производстве делам о наследовании.

13.8. Общие условия осуществления страховой деятельности, перечень предлагаемых страховых услуг, страховые тарифы, сроки страхования, а также иные основные условия договора страхования (перестрахования) являются открытой информацией и не могут быть предметом тайны страхования и коммерческой тайны.

13.9. В случае разглашения Страховщиком сведений, составляющих тайну страхования, Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) вправе потребовать возмещения причиненных убытков, а в надлежащих случаях - компенсации морального вреда.

14. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УБЫТКОВ (СУБРОГАЦИЯ)

14.1. 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.

14.2. 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.

14.3. 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.

14.4. Договором страхования может быть предусмотрен иной порядок суброгации.

15. УСЛОВИЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

15.1. Действие Договора прекращается в случаях:

- 1) истечения срока действия договора страхования;
- 2) досрочного прекращения договора страхования;
- 3) осуществление Страховщиком страховой выплаты (страховых выплат) в размере страховой суммы, определенной условиями договора страхования.

15.2. Помимо общих оснований прекращения обязательств, предусмотренных Гражданским кодексом Республики Казахстан, Договор прекращается досрочно в случаях:

- 1) когда возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;
- 2) вступления в законную силу решения суда о принудительной ликвидации Страховщика;
- 3) вступления в силу решения уполномоченного органа о выдаче разрешения на добровольную ликвидацию Страховщика.

4) по требованию Страхователя или Страховщика в случаях, предусмотренных Договором страхования.

5) изменения условий и сведений, включенных в страховой полис, оформленный Страховщиком в порядке, предусмотренном законодательными актами Республики Казахстан.

В указанных случаях договор страхования считается прекращенным с момента возникновения обстоятельства, предусмотренного в качестве основания для прекращения договора, о чем заинтересованная сторона должна уведомить другую сторону в порядке и сроки, предусмотренные настоящими Правилами.

15.3. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время.

15.4. Возврат страховой премии (страхового взноса) при ликвидации Страховщика осуществляется в соответствии с очередностью удовлетворения требований кредиторов, установленной законодательством Республики Казахстан о страховании и страховой деятельности.

15.5. О намерении досрочного расторжения Договора Стороны обязаны уведомить друг друга не менее чем за 30 (Тридцать) календарных дней до предполагаемой даты расторжения.

15.6. При досрочном расторжении Договора по требованию Страхователя по основаниям, предусмотренным п.1 ст.841 Гражданского кодекса Республики Казахстан, Страховщик возвращает уплаченную Страхователем страховую премию за не истекший период действия договора страхования за вычетом понесенных расходов, которые составляют 30% от суммы страховой премии, а также за вычетом произведенных страховых выплат в отношении данного объекта страхования по Договору. Если требования Страхователя обусловлены неисполнением или ненадлежащим исполнением Страховщиком условий договора страхования, то Страховщик полностью возвращает Страхователю уплаченную им страховую премию. Договором страхования может быть предусмотрен другой размер вычета понесенных расходов от суммы страховой премии.

15.7. При досрочном прекращении Договора по требованию Страховщика, последний возвращает Страхователю уплаченная им страховая премии за неистекший период действия Договора за вычетом понесенных расходов на ведение дела в размере 30% от общей суммы страховой премии, а также за вычетом произведенных страховых выплат в отношении данного объекта страхования по Договору. Если требования Страховщика обусловлены неисполнением или ненадлежащим исполнением Страхователем условий Договора, то Страховщик не возвращает Страхователю уплаченные им страховые премии.

15.8. При досрочном прекращении Договора по требованию Страхователя по основаниям, предусмотренным п. 2 ст. 841 Гражданского кодекса Республики Казахстан, если это не связано с обстоятельствами, указанными в п. 1 ст. 841 Гражданского Кодекса Республики Казахстан, уплаченные Страховщику страховая премия, либо её часть возврату не подлежат.

15.9. В случае несвоевременной оплаты очередного страхового взноса, при оплате страховой премии в рассрочку, действие страховой защиты по Договору страхования приостанавливается со

дня, следующего за днем просроченного срока оплаты очередного страхового взноса, и при наступлении страхового случая в данный период Страховщик вправе отказать в страховой выплате. Страховая защита возобновляется с момента оплаты очередного взноса в порядке, установленном Договором страхования.

15.10. Условия, основания и последствия признания договора страхования недействительным определяются в соответствии с Гражданским кодексом Республики Казахстан.

16. Дополнительные условия. Порядок разрешения споров

16.1. По соглашению между Страхователем и Страховщиком может быть заключен договор страхования, предусматривающий изменение, исключение отдельных положений Правил страхования, а также дополнительные условия, определяемые при заключении договора страхования.

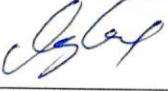
16.2. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах и не включенные в текст договора страхования, обязательны для сторон, если в договоре прямо указывается на применение таких условий.

16.3. Все изменения и дополнения в договор страхования совершаются в письменной форме путем заключения дополнительного соглашения между Страхователем и Страховщиком.

16.4. Все споры, возникающие между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем), рассматриваются непосредственно сторонами путем переговоров.

16.5. При не достижении между сторонами согласия спор разрешается в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

Лист согласования
Правил добровольного страхования гражданско-правовой ответственности
владельцев автомобильного транспорта

Резолюция	ФИО	Должность	Подпись	Дата
Согласовано	Марюхина О.	Председатель Правления		
Согласовано	Акижанов Д.	Исполнительный директор		
Согласовано	Бериков Р.	Управляющий директор		08.04.19г.
Согласовано	Толебаева А.Б.	Директор Департамента по управлению рисками		08.04.19г.
Согласовано	Беристенова А.	Комплаенс – контролер		08.04.19г.
Согласовано	Усов А.	Директор Юридического департамента		08.04.2019г.
Согласовано	Мусаковский А.	Директор Департамента выплат		08.04.19г.