



УТВЕРЖДЕНЫ
Решением Совета директоров
АО «СК «Freedom Finance Insurance»
протокол № 44
от 22.09 2022 г.

ПРАВИЛА
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ИМУЩЕСТВА
Акционерного общества «Страховая компания «Freedom Finance Insurance»

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

Алматы – 2022 г.

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	3
2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ	4
3. ПЕРЕЧЕНЬ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ	4
4. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	5
5. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ СУММ.....	7
6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. ФРАНШИЗА.....	7
7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.....	7
8. ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ	9
9. ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМЫХ ДОКУМЕНТОВ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИХ НАСТУПЛЕНИЕ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ И РАЗМЕР УЩЕРБА	10
10. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ. СРОК ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ О СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ ИЛИ ОТКАЗЕ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ.	11
11. ОБЩИЕ ИСКЛЮЧЕНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЕ СТРАХОВАНИЯ И ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ.....	13
12. СРОК И МЕСТО ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.	17
13. УСЛОВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	17
14. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ.....	19
15. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА В ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	19
16. СУБРОГАЦИЯ.....	20
17. ФОРС МАЖОР.....	20
18. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ	20

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила устанавливают требования к порядку и условиям АО «СК Freedom Finance Insurance» (далее - Правила) заключения договоров добровольного страхования имущества (далее - Договор страхования) с физическими и юридическим лицами, именуемыми в дальнейшем Страхователь.

1.2. Настоящие Правила разработаны в рамках класса «добровольное страхование имущества».

1.3. По договору страхования, Страховщик обязуется при наступлении страхового случая, предусмотренного настоящими Правилами, осуществить Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен договор страхования (Выгодоприобретателю), страховую выплату в пределах страховой суммы, определенной Договором страхования.

1.4. В настоящих Правилах употребляются следующие понятия:

- 1) **Страхователь** – лицо, заключившее Договор страхования со Страховщиком;
- 2) **Страховщик** - лицо, осуществляющее страхование, то есть обязанное при наступлении страхового случая в порядке, установленном Договором произвести страховую выплату;
- 3) **Выгодоприобретатель** – лицо, являющееся получателем страховой выплаты;
- 4) **страховой случай** – событие, с наступлением которого Договор предусматривает страховую выплату;
- 5) **страховая сумма** – установленная в Договоре сумма денег, в пределах которой Страховщик несет ответственность за выполнение своих обязательств по Договору. Страховая сумма является пределом ответственности Страховщика. В любом случае предельный размер страховой выплаты (предел ответственности) по каждому страховому случаю не превышает страховой суммы, указанной в Договоре;
- 6) **страховая премия** – установленная в Договоре сумма денег, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику за принятие последним обязательств осуществления страховой выплаты при наступлении страхового случая, согласно условиям Договора;
- 7) **страховая защита** – обязательство Страховщика осуществить надлежащему лицу страховую выплату по страховым случаям, произошедшим в период действия страховой защиты, согласно условиям Договора;
- 8) **период действия страховой защиты** – это период, в течение которого у Страховщика возникает обязанность осуществить страховую выплату, при наступлении страхового случая;
- 9) **безусловная франшиза** – собственное участие Страхователя в возмещении ущерба. Безусловная франшиза, не подлежащая возмещению Страховщиком часть ущерба, вычитаемая из суммы страховой выплаты по каждому страховому случаю;
- 10) **независимый оценщик** — осуществляющее профессиональную деятельность на основании свидетельства о присвоении квалификации «оценщик», выданного палатой оценщиков, и являющееся членом одной из палат оценщиков;
- 11) **территория страхования** – территория, в пределах которой распространяется страховая защита;
- 12) **суброгация** – переход к страховщику, осуществившему страховую выплату, в пределах уплаченной суммы право требования, которое страхователь (застрахованный) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.
- 13) **Интернет-ресурс** – официальный сайт Страховщика в информационно-коммуникационной сети Интернет, размещенный по адресу: www.ffins.kz.
- 14) **Интернет-ресурс партнера**– официальный сайт в информационно-коммуникационной сети Интернет, организации, являющаяся партнером Страховщика на основании соответствующего соглашения.
- 15) **Электронный договор страхования** - уникальный номер договора страхования, присвоенный организацией по формированию и ведению базы данных, по методам сверки (верификации), сведений, указанных в заявлении, путем проведения через Единую страховую базу данных (далее - ЕСБД), с данными из информационных систем

государственных органов и подведомственных им организаций, интегрированных с информационной системой ЕСБД.

16) **Пролонгация** - продление срока действия договора по взаимному согласию сторон возможно в любое время, даже после окончания срока его действия.

17) **Подписка** – сервис, предоставляемый Страховщиком Страхователям как право использовать особые условия продукта страхования на период времени, на который оформляется данный сервис.

18) **Личный кабинет** — это персональный раздел Страхователя на интернет-ресурсе Страховщика, доступ к которому есть только у Страхователя. Он может войти туда с любого устройства с помощью логина и пароля.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя/Застрахованного, связанные с повреждением, уничтожением и/или утратой застрахованного имущества в результате наступления страхового случая .

2.2. Страхованию подлежит недвижимое и движимое имущество, которым Страхователь владеет любым законным образом (владение, пользование, распоряжение), а также имущество, принятое Страхователем в доверительное управление, аренду, лизинг, залог, на хранение, продажу и по другим юридическим основаниям, приобретенное Страхователем в кредит и являющееся обеспечением этого кредита.

2.3. На страхование может быть принято:

- здания, сооружения, жилые дома, квартиры со всеми их конструктивными элементами (несущие, несущие стены, перекрытия, крыша, фундамент и т.п.), садовые дома, дачи, хозяйственные постройки, гаражи и другие строения, находящиеся на праве собственности/ином вещном праве физических и юридических лиц, а также их отдельные архитектурные и конструктивные части и элементы (части зданий, жилые и нежилые помещения, их внутренняя отделка (дверные и оконные блоки (включая остекление), легкие внутренние перегородки, слой отделочных материалов, нанесенный или прикрепленный к поверхности пола, потолка или стен, включая черновую отделку, связанную с подготовкой поверхности к финишной декоративной отделке, внутренняя электропроводка и т.п.), элементы инженерной инфраструктуры);
- стационарное инженерное оборудование: водопроводные, газовые и канализационные трубы/трубопроводы, трубы/трубопроводы центрального отопления; отопительные приборы (бойлеры, водонагреватели и т.п.); сауны, бани, печи, камины, бассейны; системы кондиционирования и вентиляции; системы автоматической пожарной сигнализации и пожаротушения; охранные системы; системы видеонаблюдения, домофоны, видеодомофоны; электрические счетчики, электроустановочные изделия; слаботочные сети (телефонные, телевизионные, компьютерные и т.п.); подогрев полов (водяной, электрический) и т.п.;
- производственное, техническое, электронное, инженерное, строительное, специальное, сантехническое и другое оборудование и техника;
- товарные запасы и другое движимое имущество, находящееся в помещении либо на оборудованных складских площадках, указанных в Договоре страхования;
- строительные материалы, находящиеся в месте застрахованного строения и предназначенные для дальнейшего строительства;
- домашнее, офисное и другое движимое имущество;
- транспортные средства, не эксплуатируемые по прямому назначению.

3. ПЕРЕЧЕНЬ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ

3.1. Страховой случай - событие, с наступлением которого договор страхования предусматривает осуществление страховой выплаты.

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

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

3.3. Страховым случаем являются события, повлекшие за собой ущерб, утрату (гибель), повреждение застрахованного имущества, в результате:

- 1) пожара, взрыва, удара молнии;
- 2) стихийного бедствия (землетрясения, наводнения, затопления, бури, урагана, смерча, оползня, просадки грунта, обвала, камнепада, лавины, селя, града);
- 3) нанесения ущерба неисправной водопроводной, канализационной, отопительной системами;
- 4) столкновения, удара (наезда транспортных средств на имущество, подлежащего страхованию; столкновения животных с застрахованным имуществом);
- 5) противоправных действий третьих лиц, включая: кражи со взломом, грабежа, разбоя. Под противоправными действиями третьих лиц в рамках Правил понимается совершение третьими лицами действий, квалифицированных уполномоченными органами по признакам правонарушений и/или преступлений, предусмотренных законодательством Республики Казахстан.;
- 6) падения пилотируемых летательных аппаратов или их частей;
- 7) проникновение воды из соседних помещений (квартир, части дома), чужих для Страхователя, помещений.

3.4. По соглашению сторон, Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды страховых рисков/случаев.

4. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

4.1. Договор страхования заключается на основании заявления-анкеты Страхователя установленного формата согласно внутренним документам Страховщика или заполняет на интернет-ресурсе Страховщика/партнера соответствующую форму, в которых Страхователь обязан указать точные и полные сведения об объекте страхования и другую необходимую информацию в соответствии с реквизитами бланка заявления-анкеты или электронной формы. Заявление-анкета на страхование является неотъемлемой частью договора страхования.

4.2. Договор страхования заключается в письменной форме путем:

- составления сторонами договора страхования;
- присоединения Страхователя к настоящим Правилам и выдачи Страховщиком Страхователю страхового полиса.

Форматы договора страхования и страхового полиса утверждаются внутренними документами Страховщика.

4.3. Договор/полис страхования может быть заключен Страхователем в электронной форме путем:

- присоединения Страхователя к настоящим Правилам страхования и оформления договора в автоматизированной информационной системе Страховщика;
- присоединения Страхователя к настоящим Правилам страхования и оформления договора на интернет-ресурсе Страховщика/партнера;

–удостоверения посредством электронной цифровой подписи лица, имеющего полномочия на его подписание с двух сторон.

4.4. 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).

4.5. Страхователь обязан дать ответы на иные вопросы, поставленные ему страховщиком, с целью определения страхового риска.

4.6. Ответственность за правильность информации о застрахованном несет страхователь.

4.7. Перед заключением договора страхования Страхователь обязан предоставить документы, необходимые для идентификации страхователя, застрахованного, выгодоприобретателя в соответствии с требованиями законодательства Республики Казахстан и внутренних нормативных документов Страховщика.

4.8. При заключении договора в электронной форме, при отсутствии верификации Страхователя с ЕСБД, Страхователь обязан на интернет-ресурсе Страховщика/партнера вложить документы, необходимые для идентификации Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя в соответствии с требованиями законодательства Республики Казахстан и внутренних нормативных документов Страховщика.

4.9. Перед заключением договора страхования Страховщик вправе потребовать от страхователя (застрахованного) обеспечения возможности проведения осмотра имущества, подлежащего страхованию. При этом осмотр имущества может осуществлять:

– уполномоченный представитель Страховщика;

- Страхователь/Застрахованный – при наличии технической возможности у Страховщика и необходимого программного обеспечения для проведения осмотра.

4.10. В случае утери страхового полиса, оформленного в бумажной форме на бланке страховщика, страховщик по заявлению страхователя или застрахованного производит выдачу дубликата, который имеет одинаковую юридическую силу с подлинником, с надписью «дубликат» в правом верхнем углу и указанием даты первичной выдачи страхового полиса (не распространяется на договора заключенные в электронной форме).

4.11. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу со дня, следующего за днем поступления на банковский счет или в кассу Страховщика страховой премии или с даты либо на следующий день после подписания акта осмотра, если осмотр необходим в соответствии с условиями заключаемого договора страхования.

4.12. При заключении договора страхования с использованием интернет-ресурса Страховщика/партнера Страхователь уплачивает страховую премию после ознакомления с настоящими Правилами, подтверждая тем самым свое согласие заключить этот договор присоединения на предложенных ему условиях.

4.13. Факт ознакомления Страхователя с условиями настоящих Правил страхования и договора страхования может подтверждаться в том числе специальными флажками (подтверждениями), проставляемыми Страхователем в электронном виде на интернет -ресурсе Страховщика/партнера, в том числе получение согласия Страхователя/Застрахованного/Выгодоприобретателя на сбор и обработку персональных данных, необходимых для получения страховых услуг в электронной форме.

4.14. При оформлении договора страхования в электронной форме, отправляется уведомление о заключении договора в виде электронного сообщения на указанный Страхователем адрес электронной почты или одноразового сообщения посредством сервиса текстовых коротких сообщений (далее – SMS-сообщение) на указанный страхователем абонентский номер, при этом в личном кабинете у Страхователя есть возможность просмотра/печати информации о заключенном договоре. Так же Страхователь имеет возможность проверки информации по договору страхования на интернет-ресурсе страховщика по адресу: www.ffins.kz в разделе «Проверить полис» либо в личном кабинете.

4.15. При заключении договора страхования по Подписке, Страхователь подключается к сервису с момента оплаты за первый период (срок страхования) и автоматически продлевается на следующий период. Оплата за Подписку взимается за каждый период с банковской карты, определенной Страхователем при оформлении сервиса (далее — Карта). Информация о списании оплаты за Подписку доводится до сведения Страхователя посредством SMS за несколько дней до окончания срока страхования.

4.16. В случае недостаточности/отсутствия средств или при закрытии Карты, Страховщик доводит до сведения Страхователя посредством SMS в течение нескольких дней после истечения срока страхования для продления сервиса на следующий период. При отсутствии возможности списания оплаты Страховщик вправе приостановить действие сервиса, при этом страховая защита не распространяется за неоплаченный период действия сервиса.

5. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ СУММ

5.1. Страховая сумма - сумма денег, на которую застрахован объект страхования и которая представляет собой предельный объем ответственности Страховщика при наступлении страхового случая.

5.2. Страховая сумма устанавливается по соглашению сторон.

5.3. Страховая сумма по застрахованному имуществу не должна превышать его действительной (страховой) стоимости на момент заключения договора страхования.

5.4. Если иное не установлено Договором страхования, действительная (страховая) стоимость застрахованного имущества определяется в размере стоимости имущества с учетом его износа и эксплуатационно-технического состояния.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. ФРАНШИЗА.

6.1. Размер страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, рассчитывается согласно страховым тарифам, определяющим ставку страховой премии, установленным внутренними документами Страховщика, или по соглашению сторон.

6.2. Договором страхования устанавливается общая страховая премия. Также договором страхования может быть установлена страховая премия по каждому застрахованному и по каждому страховому риску, исходя из страховой суммы и страхового тарифа.

6.3. Страховая премия подлежит оплате Страхователем единовременно/в рассрочку в наличной или безналичной форме в соответствии с условиями Договора страхования.

6.4. Договор страхования заключается с безусловной или условной франшизой, вид и размер которой определяется внутренними документами Страховщика, а также по соглашению сторон и указывается в договоре страхования.

7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

7.1. Страхователь имеет право:

7.1.1. требовать от Страховщика разъяснения условий страхования, своих прав и обязанностей по Договору;

7.1.2. на требование о своевременном осуществлении страховой выплаты;

7.1.3. на досрочное расторжение Договора на условиях, оговоренных в нем;

7.1.4. на изменение страхового риска с соразмерным изменением страховой премии;

7.1.5. обжаловать в суде отказ Страховщика в осуществлении страховой выплаты;

7.1.6. на тайну страхования;

7.1.7. совершать иные действия, не противоречащие действующему законодательству Республики Казахстан, а также Договору.

7.2. Страхователь обязан:

7.2.1. при заключении Договора сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска;

- 7.2.2. сообщить Страховщику о других заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении объекта страхования, указанного в Договоре;
- 7.2.3. своевременно сообщать Страховщику обо всех существенных изменениях в рисках, в период действия Договора;
- 7.2.4. своевременно уплачивать страховую премию в размере, порядке и сроки, установленные Договором;
- 7.2.5. сообщать всю дальнейшую информацию по страховому случаю и оказывать необходимую помощь Страховщику;
- 7.2.6. предоставить Страховщику (по требованию последнего) полномочия Страхователя при урегулировании споров в досудебном или судебном порядке с третьими лицами;
- 7.2.7. вернуть Страховщику в срок, не позднее 7 (Семи) рабочих дней с момента получения письменного уведомления, всю сумму страховой выплаты, если в течение установленных действующим законодательством Республики Казахстан сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое в соответствии с условиями Договора/Правил или действующего законодательства Республики Казахстан полностью или частично лишает Страхователя или Выгодоприобретателя права на получение страховой выплаты;
- 7.2.8. представить Страховщику документы, подтверждающие основания досрочного прекращения действия Договора страхования по основаниям, предусмотренными статьей 841 Гражданского Кодекса Республики Казахстан.
- 7.2.9. предпринять все разумные меры предосторожности для сохранения и поддержания в надлежащем состоянии застрахованного имущества, а также для предотвращения возможного ущерба;
- 7.2.10. при заключении договора по требованию Страховщика предоставить его уполномоченному лицу доступ к имуществу для осмотра и подписать составленный уполномоченным лицом Страховщика акт осмотра имущества;
- 7.2.11. получить согласие Застрахованного/Выгодоприобретателя на заключение Договора;
- 7.2.12. выполнять иные действия, предусмотренные законодательством РК.

7.3. Страховщик имеет право:

- 7.3.1. на получение от Страхователя сведений об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба (страхового риска) и оценку страхового риска;
- 7.3.2. запрашивать у соответствующих государственных органов и организаций, исходя из их компетенции, документы, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер причиненного вреда;
- 7.3.3. на своевременное получение страховой премии, в том числе списание премии с Карты Страхователя при заключении договора страхования по Подписке;
- 7.3.4. на своевременное уведомление о наступлении страхового случая;
- 7.3.5. на документальное подтверждение наступления страхового случая;
- 7.3.6. требовать изменения условий Договора или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, в случае получения достоверной информации об обстоятельствах, влекущих увеличение данного страхового риска;
- 7.3.7. на досрочное расторжение Договора и возмещения ущерба, понесенного в результате неисполнения Страхователем своих обязанностей по нему;
- 7.3.8. затребовать от Страхователя дополнительные документы, если с учетом конкретных обстоятельств их отсутствие представляет невозможным установления обстоятельств и/или факта наступления страхового случая и определения размера ущерба. Страховщик вправе сократить список необходимых документов, предоставляемых Страхователем при рассмотрении вопроса о наступлении страхового случая, если сочтет их достаточными для принятия решения;
- 7.3.9. на оценку страхового риска и размера ущерба при наступлении страхового случая;

7.3.10. до начала действия Договора осуществлять осмотр имущества с последующим составлением акта и обязательным его подписанием Страхователем;

7.3.11. на предъявление требования к лицу, виновному в наступлении страхового случая;;

7.3.12. требовать от Страхователя выполнения всех условий Договора/Правил страхования;

7.3.13. совершать иные действия, не противоречащие действующему законодательству Республики Казахстан, а также настоящим Правилам.

7.4. Страховщик обязан:

7.4.1. ознакомить Страхователя с Правилами страхования, размещенными (Страхователь может самостоятельно ознакомиться с настоящими Правилами) на интернет-ресурсе Страховщика www.ffins.kz и по его требованию представить (направить) копию Правил;

7.4.2. своевременно принять заявление о наступлении страхового случая;

7.4.3. рассмотреть вопрос об осуществлении страховой выплаты;

7.4.4. в случае признания наступившего события страховым случаем осуществить страховую выплату в сроки и в порядке, установленном Договором/настоящими Правилами;

7.4.5. возместить Страхователю расходы, произведенные им для уменьшения ущерба при страховом случае, но не более 5 % от страховой суммы, установленной Договором. Такие расходы возмещаются в фактических размерах однако с тем, чтобы общая сумма страховой выплаты и компенсации расходов не превысила страховой суммы, предусмотренной Договором.

7.4.6. обеспечить тайну страхования;

7.4.7. 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 семи рабочих дней с момента установления факта недостачи документов;

7.4.8. выполнять иные действия, предусмотренные законодательством Республики Казахстан.

7.5. Выгодоприобретатель вправе:

7.5.1. требовать от Страховщика разъяснений условий страхования, своих прав и обязанностей, указанных в настоящих Правилах;

7.5.2. предъявить Страховщику требование об осуществлении страховой выплаты;

7.5.3. получить страховую выплату в порядке и на условиях, предусмотренных Договором и настоящими Правилами;

7.5.4. отказаться полностью или в части от получения страховой выплаты в пользу Страхователя;

7.5.5. оспорить в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан, отказ Страховщика в осуществлении страховой выплаты или уменьшения ее размера;

7.5.6. совершать иные действия, не противоречащие действующему законодательству Республики Казахстан, а также настоящими Правилами.

7.6. Выгодоприобретатель обязан:

7.6.1. возвратить Страховщику в срок, не позднее 7 (Семи) рабочих дней с момента получения письменного уведомления, всю сумму страховой выплаты, если в течение установленных действующим законодательством Республики Казахстан сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое в соответствии с условиями Правил/Договора или действующего законодательства Республики Казахстан полностью или частично лишает Выгодоприобретателя права на получение страховой выплаты;

8. ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

8.1. При наступлении страхового случая, имеющего признаки страхового случая, Страхователь/Выгодоприобретатель **обязан:**

- 8.1.1. предпринять все разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы предотвратить или уменьшить возможные убытки;
- 8.1.2. немедленно, в течение 24 (двадцати четырех) часов с момента как ему стало известно или должно было стать известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая сообщить в уполномоченные государственные органы о наступлении страхового случая, в чью компетенцию входит его рассмотрение;
- 8.1.3. письменно или в электронной форме известить о наступлении страхового случая в срок не позднее трех рабочих дней Страховщика с указанием наиболее полных сведений о нем;
- 8.1.4. предоставить возможность осмотреть застрахованное имущество Страховщику (по его требованию) и независимой оценочной организации (при направлении Страховщиком). Также осмотр поврежденного застрахованного имущества может быть проведен самим Страхователем/Застрахованным с использованием модуля фотографирования в Личном кабинете, при наличии технической возможности у Страховщика и необходимого программного обеспечения для проведения осмотра;
- 8.1.5. передать Страховой компании все необходимые документы, связанные с наступлением страхового случая и установленные настоящими Правилами.
- 8.1.6. незамедлительно извещать Страховщика обо всех требованиях, предъявляемых ему, в связи со страховым случаем.

9. ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМЫХ ДОКУМЕНТОВ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИХ НАСТУПЛЕНИЕ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ И РАЗМЕР УЩЕРБА

- 9.1. Для доказательства наступления события, имеющего признаки страхового случая, размера причиненного вреда, Страхователь/Выгодоприобретатель для получения страховой выплаты за свой счет собирает и предоставляет Страховщику следующие документы (на бумажном носителе или в виде электронных/сканированных копий документов):
 - 9.1.1. для соблюдения условий получения страховой выплаты:
 - 1) заявление о наступлении страхового случая;
 - 2) договор страхования (не распространяется на договоры заключенные в электронной форме);
 - 3) копию удостоверения личности Страхователя и Выгодоприобретателя, если он не является Страхователем по Договору;
 - 4) свидетельство о регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя (если Страхователь является физическим лицом и осуществляет индивидуальную предпринимательскую деятельность);
 - 5) копии учредительных документов Страхователя и Выгодоприобретателя – для юридических лиц;
 - 6) доверенность на представителя Страхователя/Выгодоприобретателя, подтверждающую право ведения дела по доказыванию наступления страхового случая и размера причиненного ущерба и право на получение страховой выплаты (при необходимости);
 - 9.1.2. для доказательства интереса в сохранении застрахованного имущества от ущерба:
 - 1) документы, подтверждающие право владения, пользования и/или распоряжения застрахованным имуществом (договор купли-продажи, аренды или иной документ, подтверждающий право владения, пользования и/или распоряжения имуществом);
 - 2) копию Договора займа и договора залога, заверенные надлежащим образом;
 - 9.1.3. для доказательства наличия страхового случая:
 - 1) документы, составленные специально уполномоченными органами (комиссиями), осуществляющими расследование, классификацию и учет событий, рассматриваемых в качестве страховых случаев и подтверждающие факт наступления страхового случая;

- При пожаре, взрыве газа – акт о пожаре, выданный органами противопожарной службы, документы компетентных органов по факту пожара с указанием вероятных причин, характера возгорания и наступивших последствий.
- При повреждении водой и другими жидкостями – комиссионный акт организации, обслуживающей или на балансе которой находятся водопроводные, канализационные, отопительные и прочие системы. Актом подтверждается факт повреждения водой, другими жидкостями, указываются причины и объем повреждений, а также лица, вина которых предполагается в причинении ущерба. Акт должен быть оформлен надлежащим образом.
- При противоправных действиях третьих лиц – документы компетентных органов по факту ущерба, причиненного застрахованному имуществу в результате указанных событий, с описанием причиненного ущерба, указанием размера ущерба в стоимостном выражении.
- При стихийных бедствиях – справка гидрометеорологической (сейсмологической) службы, подтверждающая факт стихийного бедствия на территории страхования. Справка должна быть оформлена надлежащим образом.
- При наступлении иных событий – Страхователь в целях получения документа, подтверждающего наступление события и его последствия, обращается в организацию, рекомендованную Страховщиком.

9.1.4. для доказательства размера причиненных убытков:

- 1) составленный Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) перечень утраченного и/или поврежденного имущества с указанием степени повреждения;
- 2) товарные накладные и чеки, акты сдачи-приема работ, калькуляции, сметы на ремонтно-восстановительные работы;
- 3) отчет независимого оценщика;
- 4) иные документы, подтверждающие размер причиненного ущерба;
- 5) если рассмотрение страхового случая производится соответствующими государственными органами – заключение этих органов (решение, постановление или приговор суда, постановления органов предварительного следствия, постановление о прекращении, либо приостановлении уголовного производства и т.д.);
- 6) документы, подтверждающие расходы, понесенных Страхователем в целях предотвращения или уменьшения убытков;
- 7) документы, необходимые для перехода к Страховщику права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая.

9.2. Документы компетентных органов должны быть представлены в оригинале или копии, заверенной печатью и подписью ответственного лица компетентного органа, выдавшего данный документ либо в виде электронных документов или сканированных копий документов.

10. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ. СРОК ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ О СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ ИЛИ ОТКАЗЕ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ.

10.1. Страховая выплата осуществляется на основании документов, предоставленных Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем), указанных в Разделе 8 настоящих Правил.

10.2. Документы, необходимые для получения страховой выплаты, Страхователем могут быть предоставлены:

- в виде электронных документов посредством сайта, личного кабинета или мобильного приложения Страховщика;
- на бумажном носителе.

10.3. Сумма страховой выплаты по имуществу не может превышать его действительной (рыночной) стоимости и рассчитывается исходя из реального ущерба, но не более страховой суммы, установленной Договором:

10.4. Размер ущерба определяется на основании отчета составляемого независимым оценщиком, имеющим соответствующий сертификат.

10.5. Кроме суммы безусловной франшизы, из размера подлежащей страховой выплаты Страховщик удерживает все суммы, уплаченные Страхователю в результате получения компенсации от третьих лиц;

10.6. Страховая выплата осуществляется по каждому застрахованному объекту с учетом определенной договором страхования франшизы и страховой суммы в следующем порядке:

1) если в договоре страхования страховая сумма определена в размере действительной (страховой) стоимости застрахованного имущества, страховая выплата осуществляется в размере реального ущерба, но в пределах страховой суммы, с учетом подпунктов 3) – 5) настоящего пункта;

2) если в договоре страхования страховая сумма на момент заключения договора определена ниже действительной стоимости застрахованного имущества, размер страховой выплаты определяется пропорционально отношению страховой суммы к действительной стоимости имущества, но в пределах страховой суммы, с учетом подпунктов 3) – 5) настоящего пункта. Размер страховой выплаты (СВ) определяется по формуле: $СВ = У \times С / СИ - F - O$, где: У – размер реального ущерба; С – страховая сумма; СИ – страховая стоимость имущества; F – франшиза; O – годные остатки;

Если страховая сумма, определенная договором страхования, превышает действительную стоимость объекта страхования, договор страхования в той части страховой суммы, которая превышает действительную стоимость на момент заключения договора является недействительной.

3) если размер страховой выплаты, определенный в подпунктах 1), 2) настоящего пункта, не превышает размера франшизы, установленной договором страхования, страховая выплата не уплачивается;

4) если размер страховой выплаты, определенной в подпунктах 1), 2) настоящего пункта, превышает размер безусловной франшизы, страховая выплата осуществляется за вычетом установленного договором страхования размера безусловной франшизы;

5) если в договоре страхования франшиза не установлена, страховая выплата осуществляется в соответствии с подпунктами 1), 2) настоящего пункта;

10.7. Размер реального ущерба определяется:

1) при полной гибели, уничтожении (хищении) имущества – в размере оценочной стоимости имущества, но не выше указанной в договоре страхования страховой суммы за вычетом имеющихся остатков, годных для использования и реализации, с учетом износа. Полной гибелью (уничтожением) имущества считается такое повреждение имущества, когда затраты на его ремонт (восстановление) с учетом износа превышают 80% действительной стоимости имущества. Степень повреждения определяется по каждому объекту отдельно;

2) при частичном повреждении – в размере затрат на его ремонт или восстановление либо в размере соответствующей части стоимости, если имущество не будет ремонтироваться (восстанавливаться). В затратах на ремонт (восстановление) учитываются расходы на приобретение материалов и запасных частей для ремонта, а также на оплату работ по производству ремонта. Из затрат на ремонт (восстановление) вычитается остаточная стоимость заменяемых в процессе ремонта отдельных частей (деталей, узлов, агрегатов).

10.8. Размер реального ущерба при страховании отделочных работ, при страховании недвижимости и отделки в случае невозможности отделить отделочные работы от стоимости недвижимости определяется:

1) при полном уничтожении отделочных работ – в размере страховой суммы, определенной договором страхования по данной категории. Полной гибелью (уничтожением) считается повреждение отделочных работ в каждой комнате/помещении, не подлежащее восстановлению, либо признание объекта недвижимости, отделочные работы в котором подлежали страхованию, непригодным для эксплуатации/жилья (заключение санитарно-эпидемиологической станции; заключение государственного пожарного надзора);

2) при частичном повреждении (повреждение отделочных работ в одной либо нескольких комнатах/помещениях) – в размере затрат на их частичное, либо полное восстановление в зависимости от степени повреждения, но не более страховой суммы, указанной в договоре страхования по данной категории.

10.9. Ремонтно-восстановительные расходы включают в себя стоимость материалов для ремонта, оплату работ по ремонту и другие расходы, необходимые для восстановления застрахованного имущества/отделочных работ в то состояние, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая. Если производится замена поврежденных частей, несмотря на то, что был возможен их ремонт без угрозы безопасности застрахованному имуществу, страховщик возмещает страхователю (выгодоприобретателю) стоимость ремонта этих частей, но не выше стоимости их замены. Из суммы ремонтно-восстановительных расходов производятся вычеты на износ заменяемых в процессе ремонта частей.

10.10. Ремонтно-восстановительные расходы определяются на основании заключения независимого эксперта (оценщика). При составлении калькуляции применяются средние действующие рыночные цены на детали и работы на момент наступления страхового случая.

10.11. В случае возникновения споров между сторонами о причинах и размере убытков каждая из сторон имеет право потребовать проведения независимой экспертизы. Независимая экспертиза проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения. Если результатами экспертизы будет установлено, что отказ страховщика в части страховой выплаты не был обоснованным, страховщик принимает на себя долю расходов по экспертизе, соответствующую соотношению суммы, в выплате которой было первоначально отказано, и суммы страховой выплаты, уплаченной после проведения экспертизы.

10.12. Страховщик обязан принять решение об осуществлении страховой выплаты и осуществить страховую выплату либо принять решение об отказе в осуществлении страховой выплаты и направить Страхователю и Выгодоприобретателю письменное мотивированное уведомление в срок не позднее 10 (десяти) рабочих дней с момента получения всех необходимых документов.

11. ОБЩИЕ ИСКЛЮЧЕНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЕ СТРАХОВАНИЯ И ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

11.1. Помимо оснований освобождения от осуществления страховой выплаты, указанных в статье 839 Гражданского кодекса РК (ГК РК) Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты/вправе отказать в страховой выплате, если страховой случай наступил прямо или косвенно в результате следующих событий и (или) обстоятельств:

- 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 имущества, терроризма;
- 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, воздействия ядерной энергии;
- 5) обвала строений или части их, если обвал не вызван страховым случаем;
- 6) дефектов, которые были известны Страхователю (Застрахованному) на момент заключения договора страхования;
- 7) постепенно действующих причин, включая, но не ограничиваясь, износом, ржавчиной, коррозией, плесенью, грибок, мокрым или сухим гниением, постепенным ухудшением, латентными дефектами, врожденными изъянами, медленно развивающейся деформацией или

искажением, отходами насекомых, действиями паразитов/микробов любого вида и грызунами;

8) протечки крыш (если только крыша не повреждена во время страхового случая) или оставления открытыми дверей, окон или форточек;

9)

10) обработки огнем, теплом или иного термического воздействия с целью переработки или и в иных целях (например, для сушки, варки, глажения, копчения, жарки, горячей обработки или плавления металлов и т.д.);

11) если страховой случай наступил в результате использования не сертифицированного или контрафактного оборудования, деталей, механизмов и т.д.;

12) ущерба, причиненного имуществу, в результате брака, допущенного изготовителем материалов, использованных при строительстве имущества, а также ущерба, причиненного в результате заводского брака;

13) применения и складирования Страхователем (Застрахованным) огнеопасных, ядовитых, взрывоопасных и едких материалов;

14) расходы по погрузке, перегрузке, разгрузке застрахованного движимого имущества;

15) ущерб, причиненный застрахованному имуществу в результате проникновения в помещение, покрываемое страховой защитой, жидкостей (в том числе дождя) снега, града и грязи через незакрытые окна, двери;

16) проведения строительно-монтажных работ;

17) воздействия электрического тока с возникновением огня или без него (например, перепады силы тока и электрического напряжения в сети; нарушение изоляции, в том числе короткого замыкания: замыкания в обмотке, замыкания на корпус или замыкания на землю; недостаточный контакт; отказ измерительных, регулирующих приборов и приборов, обеспечивающих безопасность);

18) непреднамеренные ошибки персонала при использовании и обслуживании оборудования;

19) взрыв паровых котлов, двигателей внутреннего сгорания, других источников энергии;

20) любые убытки в результате воздействия низких/высоких температур внутри помещения вследствие неисправности систем отопления;

21) разрывы тросов и цепей, падение застрахованных предметов, удар их о другие предметы;

22) ошибки в проектировании, конструкции и расчетах, изготовлении и монтажа оборудования;

23) все убытки, ущерб и возникающее в результате перерыва деятельности и/или условного перерыва деятельности, а также расходы, связанные или возникающие прямо или косвенно в связи с инфекционными и/или заразными заболеваниями, включая любое заражение/любое обеззараживание/любую дезинфекцию, и/или любое действие законно установленного органа в отношении закрытия, ограничения или предотвращения доступа в связи с вышеизложенным исключается;

24) Любые кибер убытки, пулы и пулинговые обязательства, декларативные судебные издержки космические и связанные риски, подземные шахтные и офшорные риски, риски от применения асбеста. прямо или косвенно вызвавшие наступление страхового случая исключается данным договором.

25) Любые убытки или повреждение имущества, в результате просачивания, загрязнения и/или заражения, это означает повреждение и убытки из-за дезинфекции окружающей среды, а именно земли, воды и удаления веществ, что проникли в окружающую среду.

26) Ущерб в результате пылевого взрыва, самовозгорания, ферментационных процессов;

27) действиями бактериологических, грибковых, вирусных или других опасных субстанций;

28) залива жидкостью, поступившей из других объектов или помещений, не принадлежащих Страхователю (Выгодоприобретателю), если иное не предусмотрено Договором;

29) повышения уровня грунтовых (подпочвенных) вод и таяния снега;

30) поджог;

- 31) производством, использованием или хранением бомб, мин, снарядов или иного вооружения;
- 32) повреждения застрахованного товара грызунами или насекомыми;
- 33) нарушения Страхователем, Застрахованным требований пожарной безопасности, установленных в Республике Казахстан;
- 34) протечки крыш (если только крыша не повреждена во время страхового случая) или оставления открытыми дверей, окон или форточек;
- 35) любые убытки в результате течи или ложного срабатывания автоматических спринклерных систем пожаротушения;
- 36) проведения нефтяных операций, буровых работ, выхода скважины из под контроля, подземной добычи полезных ископаемых;
- 37) ошибок, допущенных при программировании, вводе носителей данных, маркировке, неосторожном уничтожении электронной информации в результате воздействия магнитных полей;
- 38) использования специально не оговоренных и не рекомендованных заводом-изготовителем запасных частей, комплектующих и/или расходных материалов;
- 39) необеспечения сохранности застрахованного имущества, а именно: оставления имущества без надлежащей охраны, если в Заявлении это предусмотрено, не приведения в рабочее положение запорных устройств и/или приспособлений, а равно отсутствия таковых, отсутствие иных мер безопасности, предусмотренных Заявлением, а равно не приведения их в рабочее положение;
- 40) нецелевого использования имущества, а также использования его с нарушением инструкции по эксплуатации и иных норм и правил, установленных в Республике Казахстан, либо использование имущества в целях иных, чем тех, которые указаны в Заявлении Страхователя, использования имущества с технической неисправностью, о которой Страхователь/Выгодоприобретатель знал или должен был знать;
- 41) хищения застрахованного движимого имущества без следов взлома либо насильственного проникновения в помещение, в котором находится застрахованное движимое имущество, а равно пропажи застрахованного движимого имущества при таинственных (неизвестных) обстоятельствах;
- 42) во время ремонта, смены любого бака, устройства или водопроводных труб;
- 43) кражи или расхищения имущества вовремя или непосредственно после страхового случая;
- 44) ущерба, возникшего вследствие самостоятельно произведенных работ по перепланировке, реконструкции застрахованного объекта без согласования с соответствующими органами и не уведомления Страховщика, которые привели к ослаблению несущих конструкций;
- 45) по убыткам от бури, вихря, урагана, смерча или иного движения воздушных масс, вызванного естественными процессами в атмосфере, Страховщик осуществляет страховую выплату только в том случае, если скорость ветра, причинившего убыток, превышала 20 м/с (метров в секунду). Скорость ветра подтверждается справками соответствующего уполномоченного органа или учреждения (РГП Казгидромет и т.п.).

11.2. Страховщик не несет ответственность за убытки Страхователя, возникшие по причине утраты (гибели) или повреждения, нанесённого:

- 1) наличным деньгам, текущим счетам, распискам, иностранной валюте, долговым обязательствам, ценным бумагам, чекам, облигациям;
- 2) движимому имуществу/товару, хранящемуся на открытом месте в результате стихийных бедствий, других природных явлений и кражи;
- 3) автотранспортным средствам, средствам передвижения по дорогам, прицепах, железнодорожным локомотивам и подвижному составу, средствам передвижения по воде или воздуху;

- 4) маркам, документам, манускриптам, деловой документации, компьютерным системам записи, образцам, моделям, планам, чертежам, рисункам, сувенирам, антиквариату, редким книгам или произведениям искусства;
- 5) имуществу или сооружениям в процессе строительства, возведения или установки;
- 6) исследовательским работам по замене и восстановлению информации ценных документов или записей, включая на магнитных или электронных носителях;
- 7) линии электропередач;
- 8) музыкальным инструментам, предметам искусства, чертежам, планам, образцам, ювелирным изделиям;
- 9) ювелирным изделиям, наличности, и/или другим ценностям, размещенным в ячейках сейфов банка;
- 10) нормальный износ и естественную убыль, а также повреждение и/или утрату (гибель) имущества, произошедшие вследствие его естественных особенностей;
- 11) механические поломки застрахованного имущества вследствие коррозии, эрозии или любого другого продолжительного химического или атмосферного воздействия окружающей среды, а также чрезмерного воздействия грязи, ржавчины, накипи и т.п.;
- 12) стоимость сигнализации и/или системы охраны, утраченных вместе с застрахованным имуществом, а также запорных устройств.
- 13) Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты, если это подвергнет Страховщика любой санкции, запрещенной или ограниченной со стороны ООН или торговым или экономическим санкциям, законам или инструкциям/распоряжениям Европейского Союза, Соединённых Штатов Америки.
- 14) Дополнительные затраты, вызванные срочностью проведения работ, усовершенствованием или изменением прежнего состояния имущества и другие, не обусловленные данным страховым случаем, в сумму реального ущерба не включаются, и страхованием не покрываются.

11.3. Страховщик вправе полностью или частично отказать Страхователю в страховой выплате, если страховой случай произошел вследствие:

- 1) умышленных действий Страхователя, Застрахованного и(или) Выгодоприобретателя, направленных на возникновение страхового случая либо способствующих его наступлению, за исключением действий, совершенных в состоянии необходимой обороны и крайней необходимости;
- 2) действий Страхователя, Застрахованного и(или) Выгодоприобретателя, признанных в установленном законодательными актами порядке умышленными преступлениями или административными правонарушениями, находящимися в причинной связи со страховым случаем.

11.4. Основанием для отказа Страховщика в осуществлении страховой выплаты может быть также следующее:

- 1) сообщение Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений об объекте страхования, страховом риске, страховом случае и его последствиях;
- 2) умышленное принятие Страхователем мер по уменьшению убытков от страхового случая;
- 3) получение Страхователем соответствующего возмещения убытка от лица, виновного в причинении убытка;
- 4) воспрепятствование Страхователем Страховщику в расследовании обстоятельств наступления страхового случая и в установлении размера причиненного им убытка;
- 5) не уведомление Страховщика о наступлении страхового случая в установленные договором сроки;
- 6) отказ Страхователя от своего права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая, а также отказ передать Страховщику документы, необходимые для перехода к Страхователю права требования.

11.5. Не подлежит возмещению:

- 1) моральный вред, упущенная выгода, неустойка (штрафы, пеня, проценты), а также потеря товарного вида;
- 2) расходы на техническое, профилактическое и гарантийное обслуживание имущества;
- 3) работы, связанные с реконструкцией и переоборудованием имущества, ремонтом или заменой его отдельных частей, деталей и узлов из-за их изношенности, технического брака и по другим причинам, не относящимся к страховому случаю;
- 4) стоимость ремонта или замены частей (деталей) имущества, повреждение которых не вызвано страховым случаем;
- 5) стоимость отсутствующих частей (деталей, агрегатов), отсутствие которых не имеет прямого отношения к рассматриваемому страховому случаю;
- 6) расходы, связанные с применением сверхнормативных тарифов, расценок и коэффициентов;
- 7) иные расходы, ведущие к увеличению стоимости застрахованного имущества.

11.6. Не подлежит возмещению ущерб по страховому случаю, причиненный в следствие:

11.6.1. нарушения Страхователем установленных законодательством правил и норм противопожарной безопасности, безопасности проведения работ или иных аналогичных норм, или если такие нарушения осуществлялись с ведома Страхователя;

11.6.2. эксплуатации Страхователем технически неисправного имущества.

11.7. Несоблюдение Страхователем условий Договора/Правил страхования, а также положений действующего законодательства Республики Казахстан влечет отказ в осуществлении страховой выплаты Страхователю. Освобождение Страховщика от осуществления страховой выплаты Страхователю одновременно освобождает Страховщика от осуществления страховой выплаты Выгодоприобретателю.

11.8. Договором страхования могут быть предусмотрены иные исключения, не указанные в настоящих Правилах, а также Страховщиком указанные выше исключения могут быть приняты на страхование.

12. СРОК И МЕСТО ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.

12.1. Договор страхования заключается на 12 (двенадцать) месяцев, если иное не указано в Договоре страхования, за исключением страхования по Подписке.

12.2. Договор страхования по Подписке заключается на 1 (один) месяц или иной период, с автоматической пролонгацией на каждый месяц или иной период, при наличии оплаты, если иное не указано в Договоре страхования.

12.3. Срок действия страховой защиты совпадает со сроком действия договора страхования, если иное не указано в договоре страхования.

12.4. Место действия договора страхования (территория страхования) распространяется на территорию, указанную в договоре страхования. Если застрахованное имущество изымается с территории страхования, страховая защита прекращается, если иное не предусмотрено Договором.

13. УСЛОВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

13.1. Изменения и дополнения к договору страхования, заключенному в соответствии с пп. 1), п. 4.2 Раздела 4 настоящих Правил (форма договора страхования), оформляются путем составления и подписания дополнительного соглашения к договору страхования, при этом, расчет доплаты/возврата страховой премии производится на пропорциональной основе в днях от премии по договору.

13.2. Изменения и дополнения к договору страхования, заключенному сторонами в соответствии с пп. 2) п. 4.2, п.4.3 Раздела 4 настоящих Правил (форма страхового полиса), оформляются путем расторжения полиса и заключения нового.

13.3. Изменения и дополнения к договору страхования, заключенному сторонами в соответствии с п.4.3 Раздела 4 настоящих Правил (электронная форма), оформляются через Личный

кабинет путем создания дополнительного соглашения к договору страхования, при этом, расчет доплаты/возврата страховой премии производится на пропорциональной основе в днях от премии по договору.

13.4. Действие Договора/Полиса страхования прекращается в случаях:

- 1) истечения срока действия договора/полиса страхования;
- 2) осуществление Страховщиком страховой выплаты (страховых выплат) в размере страховой суммы, определенной условиями договора/полиса страхования;
- 3) досрочного прекращения договора/полиса страхования;
- 4) прекращения договора залога/лизинга в связи с исполнением обязательств, обеспеченных Договором страхования (при страховании залогового имущества или имущества, являющегося предметом лизинга);
- 5) принятия судом решения о признании Договора страхования недействительным;
- 6) изменения условий и сведений, включенных в страховой полис, выданный Страховщиком в порядке, предусмотренном законодательными актами Республики Казахстан;

13.5. Договор/Полис может быть расторгнут досрочно по требованию Страхователя или Страховщика, а также по соглашению Сторон.

13.6. О намерении досрочного расторжения договора/полиса Стороны обязаны уведомить друг друга не менее, чем за 30 (тридцать) календарных дней до предполагаемой даты расторжения.

13.7. В случае несвоевременной оплаты очередного страхового взноса, при оплате страховой премии в рассрочку, действие страховой защиты по договору/полису 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/полисом.

13.8. При досрочном прекращении страхового полиса/договора страхования и заключении нового полиса/договора страхования с этим же Страховщиком Страховщик имеет право на удержание части страховой премии, рассчитываемой по следующей формуле:

$ЧСП = СП * n/N$, где:

ЧСП - размер страховой премии, удерживаемой страховщиком (в тенге);

СП - размер оплаченной страховой премии (в тенге);

n - срок, прошедший с момента вступления в силу договора/полиса до момента его досрочного прекращения (в днях), включая день обращения;

N - срок заключения полиса (в днях).

13.9. При досрочном расторжении договора/полиса по требованию Страхователя по основаниям, предусмотренным п.1 ст.841 Гражданского кодекса Республики Казахстан, Страховщик возвращает ему уплаченные им страховые премии за не истекший период действия договора/полиса за вычетом понесенных расходов, которые составляют 25% от суммы страховой премии, а также за вычетом произведенных страховых выплат в отношении данного объекта страхования по договору/полису, рассчитываемой по следующей формуле:

$C = П - ((П / C_p) * K) - (П * 25\%) - В$, где:

C – страховая премия, подлежащая возврату;

П – размер страховой премии согласно договору/полису страхования;

C_p – Срок страхования (в днях);

K - количество использованных дней;

В – размеры осуществленной/подлежащей осуществлению выплат;

25% - процент удержания за ведение дела.

Удержание расходов на ведение дела при досрочном расторжении Договора является правом Страховщика.

13.10. Если требования Страхователя обусловлены неисполнением или ненадлежащим исполнением Страховщиком условий договора/полиса, то Страховщик полностью возвращает Страхователю уплаченные им страховые премии по соответствующему договору/полису.

13.11. При досрочном прекращении договора/полиса по требованию Страховщика, последний возвращает Страхователю уплаченные им страховые премии за неистекший период действия, за вычетом понесенных расходов на ведение дела в размере 25% от общей суммы страховой премии, а также за вычетом произведенных страховых выплат в отношении данного объекта страхования.

13.12. При досрочном прекращении договора/полиса 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, а также п.13.13 настоящих Правил уплаченные Страховщику страховая премия, либо её часть возврату не подлежат.

13.13. При отказе Страхователя-физического лица от договора страхования, в течение четырнадцати календарных дней с даты его заключения Страховщик возвращает Страхователю-физическому лицу полученную (полученные) страховую премию (страховые взносы) за вычетом части страховой премии (страховых взносов) пропорционально времени, в течение которого действовал Договор страхования, за вычетом издержек, связанных с расторжением Договора страхования, в размере до 10% от полученной (полученных) страховой премии (страховых взносов) а также за вычетом произведенных страховых выплат в отношении объекта страхования.

13.14. При отказе страхователя-физического лица от договора страхования, связанного с договором займа, по причине исполнения им (заемщиком) обязательств перед займодателем по договору займа, Страховщик возвращает Страхователю-физическому лицу полученную (полученные) страховую премию (страховые взносы) за вычетом части страховой премии (страховых взносов) пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, за вычетом издержек, связанных с расторжением договора страхования, в размере 10% от полученной (полученных) страховой премии (страховых взносов).

14. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ

14.1. Двойное страхование – страхование одного и того же объекта у нескольких страховщиков по самостоятельным договорам с каждым.

14.2. При двойном страховании страховщик несет перед страхователем (выгодоприобретателем) имущественную ответственность в пределах заключенного с ним договора страхования, однако общая сумма страховых выплат, полученная выгодоприобретателем, от всех страховщиков, не может превышать реального ущерба.

14.3. При двойном страховании после наступления страхового случая страхователь обязан предоставлять страховщику все сведения, касающиеся урегулирования вопроса страховой выплаты в иных страховых компаниях, в том числе сведения о размерах страховой выплаты, полученных от иных страховых компаний.

14.4. 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.

15. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА В ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

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

15.2. Значительными во всяком случае признаются следующие изменения:

- изменения характеристик объекта страхования;

- использование имущества вне территории страхования;
- переход права собственности на имущество другому лицу;
- передача имущества в имущественный наем (аренду), лизинг, прокат, залог и иное обременение (за исключением случаев, когда данный факт был известен Страховщику на момент заключения Договора страхования);
- выдача доверенности или предоставление прав на распоряжение имуществом;
- прекращение производства или существенное изменение его характера;
- изменение целей его использования, указанных в заявлении;
- снос, перестройка или переоборудование зданий, сооружений;
- значительное повреждение или уничтожение имущества, вне зависимости от наступления страхового случая;
- наличие двойного страхования;
- изменение условий, указанных в заявлении страхователя при заключении договора страхования.

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

15.4. 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.

15.5. При невыполнении Страхователем или Застрахованным предусмотренной в пункте 15.1. настоящей статьи обязанности, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.

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

16. СУБРОГАЦИЯ

16.1. К Страховщику, осуществившему страховую выплату, переходит в пределах уплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за причиненный ущерб. Страхователь обязан передать Страховщику все имеющиеся у него документы, необходимые для осуществления права требования возмещения ущерба.

16.2. Если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя, Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы.

17. ФОРС МАЖОР

17.1. Форс-мажор - чрезвычайные обстоятельства, при наступлении которых Страховщик освобождается от выполнения обязательств по договорам страхования, если это невыполнение явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы, возникших после заключения договора страхования, в результате событий чрезвычайного характера, которые невозможно было ни предвидеть, ни преодолеть.

17.2. Форс-мажорные обстоятельства включают в себя, но не ограничиваются этим: наводнения, пожары, землетрясения и другие стихийные бедствия, войны или военные действия любого характера, блокады, запреты государственных органов.

18. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

18.1. К правоотношениям, прямо не урегулированным настоящими Правилами, применяется нормы действующего законодательства Республики Казахстан, а также условия, установленные Договором страхования/Полисом.

18.2. Все споры и разногласия, возникающие в процессе реализации Договора/Полиса, Стороны разрешают путем переговоров. В случае недостижения согласия, споры разрешаются в суде, в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

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

18.4. При заключении договора/полиса страхования стороны могут изменить (исключить) отдельные положения настоящих Правил страхования и/или дополнить договор страхования иными положениями, не противоречащими законодательству Республики Казахстан.



Пронумеровано и прошнуровано
на 22 листах
и скреплено печатью

14