

УТВЕРЖДЕНЫ

Советом директоров

АО «СК «Freedom Finance Insurance»

протокол № 78

от 16.03.2023 г.



ПРАВИЛА

добровольного страхования железнодорожного
транспорта

Акционерного общества «Страховая компания «Freedom Finance Insurance»

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

г. Алматы, 2023 г.

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Общие положения	3
2. Объект страхования	4
3. Перечень страховых случаев	5
4. Порядок заключения договора страхования	5
5. Порядок определения страховых сумм	7
6. Страховая премия	7
7. Права и обязанности сторон	8
8. Действия сторон при наступлении события, имеющего признаки страхового случая	11
9. Перечень документов, подтверждающих наступление страхового случая и размер убытков	12
10. Порядок и условия осуществления страховых выплат. Срок принятия решения о страховой выплате или отказе в страховой выплате.	13
11. Общие исключения, ограничение страхования и основания для отказа в страховой выплате	15
12. Срок и территория действия Договора страхования	17
13. Условия изменения и прекращения Договора страхования	18
14. Двойное страхование	19
15. Последствия увеличения страхового риска в период действия Договора страхования	20
16. Суброгация	20
17. Форс - мажор	21
18. Прочие условия	21

1. Общие положения

1.1. Настоящие Правила добровольного страхования железнодорожного транспорта (далее - Правила) устанавливают требования к порядку и условиям АО «СК Freedom Finance Insurance» (далее - Страховщик) заключения договоров добровольного страхования железнодорожного транспорта с физическими (независимо от гражданства) и юридическими лицами (независимо от форм собственности), именуемыми в дальнейшем Страхователь, и предназначены для определения условий страхования при заключении договоров добровольного страхования железнодорожного транспорта (далее - Договор страхования). Договоры добровольного страхования железнодорожного транспорта могут включать в себя два и более класса страхования (комплексное страхование), условия которых устанавливаются договорами страхования.

1.2. Договоры страхования могут по соглашению сторон включать условия, не предусмотренные настоящими Правилами.

1.3. **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 страхования произвести страховую выплату Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен договор (Выгодоприобретателю), в пределах определенной договором суммы (страховой суммы);
- 3) **Выгодоприобретатель** - лицо, которое в соответствии с Договором страхования является получателем страховой выплаты;
- 4) **Страховая премия** - установленная в Договоре страхования сумма денег, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику за принятие последним обязательств осуществления страховой выплаты при наступлении страхового случая, согласно условиям Договора страхования;
- 5) **Страховой случай** - событие, с наступлением которого Договор страхования предусматривает осуществление страховой выплаты;
- 6) **Страховая сумма** - установленная в Договоре страхования сумма денег, в пределах которой Страховщик несет ответственность за выполнение своих обязательств по Договору страхования. 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 страхования.
- 7) **Страхование (страховая защита)** - обязательство Страховщика осуществить надлежащему лицу страховую выплату по страховым случаям, произошедшим в период действия страховой защиты, согласно условиям Договора страхования.
- 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) **Сюрвейер эксперт**, осуществляющий по просьбе Страхователя или Страховщика осмотр застрахованного или подлежащих страхованию имущества, дает заключение о состоянии осматриваемого имущества, определяет характер и размер его повреждения.
- 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) **Железнодорожный транспорт** - средства, машины и механизмы, которые в силу своих конструктивных и технических свойств способны передвигаться по железнодорожным путям, включая их внутренние помещения и отделку, оборудование, принадлежности и детали, установленные или предусмотренные в комплекте, исключая горючее и другие расходные материалы.
- 14) **Авария** - случаи столкновения, схода железнодорожного транспорта на магистральных, станционных, подъездных путях или на железнодорожных путях по договорам государственно-частного партнерства, в том числе по договорам концессии, в результате которых получили тяжкие телесные повреждения люди или поврежден железнодорожный подвижной состав, специальный подвижной состав в объеме сложного или капитального ремонта.
- 15) **Столкновение** - столкновение железнодорожного транспорта с автотранспортным средством или другой техникой, повлекшее повреждение или гибель застрахованных средств железнодорожного транспорта.
- 16) **Повреждение** - нарушение целостности конструкции Железнодорожного транспорта, не приведшее к его гибели.
- 17) **Крушение** - случаи столкновения, схода железнодорожного транспорта на магистральных, станционных, подъездных путях или на железнодорожных путях по договорам государственно-частного партнерства, в том числе по договорам концессии, в результате которых погибли люди или поврежден железнодорожный подвижной состав, специальный подвижной состав до степени исключения его из инвентаря.
- 18) **Гибель железнодорожного транспорта** - полное разрушение или безвозвратная потеря железнодорожного транспорта для Страхователя (Застрахованного) (полная гибель), либо признание экономически нецелесообразным осуществление ремонта (восстановления) железнодорожного транспорта (полная конструктивная гибель).
- 19) **Интернет-ресурс** - официальный сайт Страховщика в информационно-коммуникационной сети Интернет, размещенный по адресу: www.ffins.kz.
- 20) **Интернет-ресурс партнера** - официальный сайт в информационно-коммуникационной сети Интернет, организации, являющаяся партнером Страховщика на основании соответствующего соглашения.
- 21) **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.
- 22) **Пролонгация** - продление срока действия договора по взаимному согласию сторон возможно в любое время, даже после окончания срока его действия.
- 23) **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, не противоречащие законодательству Республики Казахстан, имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с владением, распоряжением, использованием железнодорожным транспортом (далее по тексту - ЖТ), указанным в Приложении к Договору страхования вследствие его повреждения, уничтожения или утраты, включая угон или хищение железнодорожного транспорта, в период действия Договора страхования.

2.2. Страхование подлежат следующие виды железнодорожного транспорта:

- 1) Тяговой подвижной состав (локомотивы всех видов, дизель-поезда);
- 2) Вагоны (пассажирские, багажные, почтовые, почтово-багажные, рестораны, служебные, изотермические специальные вагоны, крытые, полувагоны, платформы, цистерны, зерновозы, цементовозы, фитинговые платформы, транспортеры, вагоны для перевозки скота, живой рыбы, битума, легковых автомобилей, прочие специализированные вагоны, в том числе вагоны бункерного типа, транспортеры, контейнеровозы и специальные вагоны грузового типа;
- 3) Иные виды железнодорожного транспорта.

3. Перечень страховых случаев

3.1. Страховым случаем является 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. По Договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, страховым случаем является утрата (гибель) или повреждение застрахованного железнодорожного транспорта или его частей в результате следующих событий:

- 1) крушения, аварии, столкновения, схода с рельсов (как в поездках, так и в маневровой работе), пожара, взрыва, стихийного бедствия (извержения вулкана, землетрясения, урагана, смерча, оползня, селя, горного обвала, наводнения (паводка), удара молнии), просадки грунта, обвала тоннеля, разрушения моста, нарушения технологии погрузочно-разгрузочных работ, противоправных действий третьих лиц - кража, грабёж, падения летательного аппарата или его частей и/или наезда транспортных средств, иных, чем железнодорожный транспорт;
- 2) хищение или угон железнодорожного транспорта.

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 страхования 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.

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 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 страхования 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.

5. Порядок определения страховых сумм

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

5.2. Страховая сумма устанавливается в Договоре страхования по соглашению сторон.

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

5.4. По согласованию между Страховщиком и Страхователем действительная стоимость имущества может определяться на основании независимой экспертной оценки, если ее определение иным способом затруднено и/или может привести к искажению информации о застрахованном имуществе.

5.5. Страховщик при необходимости вправе назначить экспертизу в целях установления действительной стоимости предмета страхования.

5.6. Стороны не могут оспаривать действительную стоимость имущества, определенную в Договоре страхования, за исключением случаев, когда Страховщик докажет, что он был намеренно введен в заблуждение Страхователем.

5.7. Если страховая сумма, определенная Договором страхования, превышает действительную стоимость, Договор страхования является недействительным в той части страховой суммы, которая превышает действительную стоимость на момент заключения Договора страхования.

5.8. Договором страхования может быть предусмотрен размер не компенсируемого Страховщиком ущерба - франшиза. Франшиза может быть только безусловной и устанавливается как в процентах к страховой сумме, так и в абсолютном размере. При безусловной (вычитаемой) франшизе во всех случаях выплачивается ущерб за вычетом суммы франшизы. Вид и размер франшизы устанавливается соглашением сторон.

6. Страховая премия

6.1. Страховая премия - сумма денег, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику за принятие последним обязательств произвести страховую выплату Страхователю в размере, определенном Договором страхования и выбранной программой.

6.2. Размер страховой премии может быть изменен в связи с изменениями срока страхования и факторов, влияющих на степень риска наступления страхового случая.

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

6.4. Обязанность Страхователя уплатить страховую премию/первый страховой взнос возникает с даты подписания Договора страхования уполномоченными представителями сторон, если иное не оговорено в Договоре страхования.

6.5. Если иное не предусмотрено Договором страхования (при отсутствии письменного согласования сторон об ином условии), в случае несвоевременной уплаты Страхователем страховой премии (очередного страхового взноса) в срок, установленный в Договоре страхования, Страховщик имеет право:

- 1) расторгнуть Договор страхования в одностороннем порядке, с даты неуплаты страховой премии (очередного страхового взноса);
- 2) отказать в осуществлении страховой выплаты, если событие, имеющие признаки страхового случая наступило до уплаты страховой премии (очередного страхового взноса), внесение которой просрочено.

6.6. Днем оплаты страховой премии считается день поступления денег на банковский счет или в кассу Страховщика.

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 получение страховой выплаты при наступлении страхового случая при условии надлежащего выполнения своих обязанностей, предусмотренных настоящим Договором страхования, а также действующим законодательством Республики Казахстан;
- 7.1.3. на досрочное расторжение Договора страхования на условиях, оговоренных в нем;
- 7.1.4. на изменение страхового риска с соразмерным изменением страховой премии;
- 7.1.5. на изменения условий Договора страхования с согласия Страховщика;
- 7.1.6. на обжалование в суде отказа Страховщика в осуществлении страховой выплаты;
- 7.1.7. на тайну страхования;
- 7.1.8. совершать иные действия, не противоречащие действующему законодательству Республики Казахстан, а также Договору.

7.2. Страхователь обязан:

- 7.2.1. при заключении Договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска;
- 7.2.2. своевременно сообщать Страховщику обо всех существенных изменениях в рисках, указанных в Договоре страхования;
- 7.2.3. сообщить Страховщику о других заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении объекта страхования, указанного в Договоре страхования;
- 7.2.4. своевременно уплачивать страховую премию в размере, порядке и сроки, установленные Договором страхования;
- 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. обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страховщиком, не разглашать сведения, предоставленные Страховщиком по условиям страхования, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Республики Казахстан;
- 7.2.10. нести бремя доказывания наступления страхового случая, а также причиненного ущерба, в том числе нести расходы по производству экспертизы, выезду экспертов на место происшествия, привлечению и консультациям специалистов, сбору необходимых документов и т.п.;
- 7.2.11. соблюдать условия настоящих Правил и Договора страхования;
- 7.2.12. получить согласие Застрахованного/Выгодоприобретателя на заключение Договора страхования;
- 7.2.13. выполнять иные обязанности, предусмотренные действующим законодательством Республики Казахстан;
- 7.2.14. принять меры к уменьшению убытков от страхового случая;
- 7.2.15. обеспечить переход к Страховщику права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая;
- 7.2.16. предоставить документы, сведения, необходимые Страховщику для надлежащей проверки Страхователя в соответствии с требованиями законодательства Республики Казахстан о противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма и внутренних нормативных документов Страховщика, в том числе для осуществления страховой выплаты.

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. проверять достоверность предоставленных Страхователем документов и информацию;
- 7.3.3. на своевременное получение страховой премии;
- 7.3.4. запрашивать у соответствующих государственных органов и организаций, исходя из их компетенции, документы, подтверждающие факт, причины, обстоятельства наступления страхового случая и размер причиненного ущерба;
- 7.3.5. на своевременное уведомление о наступлении страхового случая;
- 7.3.6. на документальное подтверждение наступления страхового случая;
- 7.3.7. требовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, в случае получения достоверной информации об обстоятельствах, влекущих увеличение данного страхового риска;
- 7.3.8. досрочное расторжение Договора страхования и возмещения ущерба, понесенного в результате неисполнения Страхователем своих обязанностей по нему;
- 7.3.9. 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;
- 7.3.10. на оценку страхового риска и размера ущерба при наступлении страхового случая;
- 7.3.11. на предъявление регрессного требования к лицу, виновному в наступлении страхового случая;
- 7.3.12. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая;
- 7.3.13. до заключения Договора страхования вправе обследовать состояние подвижного железнодорожного транспорта принадлежащего Страхователю, условия его содержания и

эксплуатации, технического обслуживания и изучить соответствующую документацию, а после вступления Договора в силу, проводить контрольные мероприятия, участвовать в расследовании страховых случаев и выполнять иную работу, связанную с сопровождением Договора страхования в период его действия;

7.3.14. проверять исполнение Страхователем условий Договора страхования, при этом Страхователь не вправе препятствовать ему в этом;

7.3.15. при обнаружении нарушения Страхователем условий Договора страхования, давать письменные указания по их устранению. Такие указания обязательны для Страхователя;

7.3.16. в случае неисполнения/ненадлежащего исполнения Страхователем условий Договора страхования Страховщик имеет право отказать Страхователю в страховой выплате;

7.3.17. потребовать признания Договора страхования недействительным, если после его заключения будет установлено, что Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику;

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

7.3.19. требовать от Страхователя предоставления документов, сведений, необходимых Страховщику для надлежащей проверки Страхователя в соответствии с требованиями законодательства Республики Казахстан о противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма и внутренних нормативных документов Страховщика;

7.3.20. прекратить деловые отношения со Страхователем в случае возникновения в процессе изучения операций, совершаемых Страхователем, подозрений о том, что деловые отношения используются Страхователем в целях легализации (отмывания) доходов, полученных преступным путем, или финансирования терроризма;

7.3.21. 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 убытков при страховом случае, но не более 5 % от страховой суммы, установленной Договором страхования. Такие расходы возмещаются в фактических размерах однако с тем, чтобы общая сумма страховой выплаты и компенсации расходов не превысила страховой суммы, предусмотренной Договором страхования.

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 7 (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 страхования 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. 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 настоящих Правил/Договора страхования 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 3 (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 Страховщику 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;

8.1.7.оказывать всевозможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления обоснованных требований о возмещении ущерба по страховым случаям;

8.1.8.предоставлять Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях страхового случая, характера и размерах причиненного ущерба;

8.1.9.предоставить документы, содержащие изложение обстоятельств, при которых произошла утрата, повреждение или уничтожение застрахованного железнодорожного транспорта или его частей, составленных в соответствии с требованиями, предъявляемыми к проведению и оформлению результатов расследования крушений, аварий и случаев брака в поездной и маневровой работе;

8.1.10.в случае утраты объекта - копии документов, подтверждающих его розыск (телеграммы, переписку с железной дорогой об утрате объекта страхования);

8.1.11.в случае если Страховщик сочтет необходимым назначение своего представителя для защиты интересов, как Страховщика, так и Страхователя, в связи с наступлением страхового случая выдать доверенность или иные необходимые документы указанным Страховщиком лицам для защиты таких интересов. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи с наступлением страхового случая;

8.1.12.не выплачивать компенсации, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи с наступлением страхового случая, а также не принимать на себя каких - либо прямых или косвенных обязательств по регулированию таких требований без согласия Страховщика.

9. Перечень документов, подтверждающих наступление страхового случая и размер убытков

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):

- 1) заявление о наступлении страхового случая;
- 2) объяснительную по факту наступления страхового случая с указанием причин;
- 3) объяснительные лиц, виновных в наступлении страхового случая (если такие определены и были предоставлены);
- 4) Договор страхования (не распространяется на договоры заключенные в электронной форме);
- 5) регистрационные документы на железнодорожный транспорт;
- 6) документы, удостоверяющие право управления железнодорожным транспортом, а также личность лица, управлявшего железнодорожным транспортом в момент наступления страхового случая (если страховой случай произошел в его присутствии);

- 7) акт экспертной оценки, проведенной независимым экспертом, имеющим соответствующую лицензию;
- 8) оригиналы или заверенные уполномоченными лицами копии соответствующих документов компетентных органов (документы органов внутренних дел; органов прокуратуры, следствия, дознания; судебных органов; органов пожарного надзора медицинских учреждений и т.п.);
- 9) документы, подтверждающие расходы, понесенных Страхователем в целях предотвращения или уменьшения убытков;
- 10) документы, необходимые для осуществления Страховщиком права регрессного требования к лицу, ответственному за причиненный ущерб;
- 11) документы, сведения, необходимых Страховщику для надлежащей проверки Выгодоприобретателя в соответствии с требованиями законодательства Республики Казахстан о противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма и внутренних нормативных документов Страховщика.

9.2. При угоне или хищении железнодорожного транспорта Страхователь обязан также представить следующие документы:

- 1) оригиналы регистрационных документов на железнодорожный транспорт;
- 2) копию письменного заявления Страхователя в органы внутренних дел об угоне или хищении железнодорожного транспорта;
- 3) оригиналы или заверенные уполномоченными лицами копии документов компетентных органов (справка о возбуждении уголовного дела, установлении виновных лиц и т.п.);
- 4) письменное заявление Страхователя об отказе от железнодорожного транспорта как имущества в пользу Страховщика.

9.3. 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 9 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. Страховая выплата производится Страховщиком на основании документов, предоставленных Страхователем и акта экспертизы, произведенной независимым экспертом, имеющим соответствующую лицензию на проведение экспертных работ, рекомендованным Страховщиком в размере реального ущерба за минусом начисленной амортизации (износа) железнодорожного транспорта, имевшей место до наступления страхового случая, но не более

страховой суммы в соответствии с законодательством Республики Казахстан за вычетом предусмотренной настоящим Договором безусловной франшизы.

10.5. После получения частичной страховой выплаты Договор страхования продолжает действовать в остаточном объеме ответственности. После выплаты полной страховой суммы Договор страхования считается досрочно прекращенным.

10.6. Сумма страховой выплаты по каждому объекту страхования не может превышать его действительной (рыночной) стоимости и рассчитывается исходя из реального ущерба.

10.7. Для целей настоящих Правил под рыночной стоимостью понимается стоимость, определяемая в соответствии с Законом Республики Казахстан «Об оценочной деятельности».

10.8. При полной гибели железнодорожного транспорта (уничтожение железнодорожного транспорта, при котором независимым экспертом, имеющим соответствующую лицензию, будет установлена нецелесообразность восстановительного ремонта; а также стоимость восстановительного ремонта составит более 80% от действительной стоимости железнодорожного транспорта на дату наступления страхового случая), Страховщиком выплачивается:

- 1) действительная стоимость поврежденного железнодорожного транспорта, но не более страховой суммы на дату наступления страхового случая и условий о франшизе, за вычетом стоимости остатков, годных для дальнейшего использования;
- 2) действительная стоимость поврежденного железнодорожного транспорта, но не более страховой суммы и условий о франшизе, при условии передачи Страхователем Страховщику остатков, годных для дальнейшего использования. Все расходы, связанные с передачей права собственности и/или имущества/годных остатков, страхованием не покрываются. После осуществления страховой выплаты право собственности на имущество переходит к Страховщику и действие Договора прекращается.

10.9. При осуществлении страховой выплаты по риску угон или хищение страховая выплата определяется исходя из действительной стоимости железнодорожного транспорта на дату угона или хищения, при этом Страхователь отказывается от своих прав на железнодорожный транспорт в пользу Страховщика на случай его обнаружения.

10.10. Страховая выплата производится за вычетом сумм, полученных в порядке возмещения данного ущерба от третьих лиц.

10.11. При осуществлении страховой выплаты Страховщик вправе произвести зачет причитающихся ему от Страхователя страховых премий.

10.12. 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 объекта, 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: $СВ = У \times С / ДС - F - О$, где: У – размер реального ущерба; С – страховая сумма; ДС – действительная стоимость имущества; F – франшиза; О – годные остатки;

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

10.13. Страхователь не вправе отказаться от оставшегося после страхового случая имущества, хотя и поврежденного.

10.14. Страховая выплата может быть заменена компенсацией ущерба в натуральной форме в пределах суммы страховой выплаты.

10.15. Страховщик принимает решение об осуществлении страховой выплаты и осуществляет страховую выплату или принимает решение об отказе в осуществлении страховой выплаты и направляет Страхователю мотивированный письменный отказ после предоставления Страхователем всех необходимых документов при угоне или хищении в течение 30 (тридцати) рабочих дней, по всем остальным рискам в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней. Страховщик может продлить этот срок на три месяца, известив об этом Страхователя, если требуется получение дополнительной информации от уполномоченных органов и/или проведение мероприятий по выявлению Страховщиком обстоятельств, связанных со страховым случаем.

10.16. После осуществления страховой выплаты Страховщик продолжает нести ответственность в пределах страховой суммы, уменьшенной на размер осуществленной страховой выплаты.

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) умышленных действий Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя, направленных на возникновение страхового случая, либо способствовавших его наступлению (за исключением действий, совершенных в состоянии необходимой обороны и крайней необходимости), а также грубой неосторожности в действиях Страхователя или его представителя;
- 2) нарушения Страхователем, Застрахованным, Выгодоприобретателем Правил пожарной безопасности, Правил техники безопасности, Правил эксплуатации и перевозки ядовитых, огнеопасных и взрывчатых веществ;
- 3) короткого замыкания электропроводки и неисправности электрооборудования на железнодорожном транспорте, не вызвавшего распространение пожара за пределы аппарата, агрегата, механизма;
- 4) эксплуатации Страхователем железнодорожного транспорта, не имеющего действительного свидетельства о государственной регистрации железнодорожного транспорта, удостоверения о годности железнодорожного транспорта к эксплуатации и других документов, требуемых государственными и ведомственными органами управления для обеспечения безопасности на путях;

- 5) нарушения Страхователем установленных нормативными документами требований к содержанию, охране, ремонту и технической эксплуатации железнодорожного транспорта;
- 6) повреждения объекта перевозимым грузом;
- 7) противоправных действий Страхователя или лиц, состоящих со Страхователем в трудовых и/или договорных отношениях, а также действий перечисленных лиц в состоянии опьянения любой формы, вызванном употреблением алкоголя, наркотических средств или других одурманивающих веществ или применением лекарственных препаратов в немедицинских целях;
- 8) злого умысла или грубой неосторожности Страхователя, Застрахованного или их работников, в том числе из-за кражи, совершенной третьим лицом, если объект страхования оставлен без присмотра или в результате других случаев халатности Страхователя или Застрахованного.
- 9) использования Страхователем железнодорожного транспорта в целях, не предусмотренных Договором страхования, или за пределами обозначенной им территории эксплуатации данного железнодорожного транспорта (если это не вызвано форс-мажорными обстоятельствами);
- 10) эксплуатации железнодорожного транспорта лицом, не имеющим на это права либо не имеющим допуска к эксплуатации железнодорожного транспорта такого класса;
- 11) перевозки пассажиров и грузов сверх декларированной грузоподъемности железнодорожного транспорта;
- 12) всякого рода военных действий или военных мероприятий и их последствий, повреждения или уничтожения железнодорожного транспорта ракетами, снарядами, бомбами, другими орудиями, средствами войны и ведения боевых операций, пиратских действий, насильственного угона и захвата железнодорожного транспорта, а также вследствие гражданской войны, народных волнений, восстаний, мятежа, массовых беспорядков и забастовок, а также актов терроризма;
- 13) изъятия, конфискации, национализации, реквизиции, ареста, уничтожения или повреждения железнодорожного транспорта по распоряжению государственных органов и частных организаций;
- 14) ядерной реакции, ядерного излучения или радиоактивного загрязнения;
- 15) использования технически неисправного железнодорожного транспорта;
- 16) управления локомотивами, электровозами и тепловозами лицами, не имеющими на это право;
- 17) несвоевременного технического осмотра, обслуживания и планового ремонта;
- 18) поломки, выхода из строя отдельных узлов и деталей в связи с эксплуатацией железнодорожного транспорта, не связанный со страховым случаем (отказ тормозов, двигателя, элементов электрооборудования и т.д.);
- 19) ущерб, возникший вследствие технических неисправностей железнодорожного транспорта, о которых Страхователь знал или должен был знать;
- 20) любые убытки в результате излома литых деталей, в том числе боковой рамы ЖТ.

11.2. Страховщик вправе полностью или частично отказать Страхователю в совершении страховой выплаты, если страховой случай произошел вследствие использования железнодорожного транспорта не по назначению.

11.3. Основаниями для отказа Страховщика осуществить страховую выплату являются:

- 1) ущерб железнодорожного транспорта, вызванный нормальным износом, ржавчиной, коррозией, плесенью, грибом, мокрым или сухим гниением, постепенным ухудшением, латентными дефектами, врожденными изъянами, медленно развивающейся деформацией или искажением, отходами насекомых, действиями паразитов/микробов любого вида и грызунами, производственным дефектом или браком;

- 2) сообщение Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений о застрахованном ЖТ, страховом риске, обстоятельствах наступления страхового случая и его последствиях;
- 3) умышленного непринятия Страхователем мер по уменьшению убытков от страхового случая;
- 4) получение Страхователем соответствующей компенсации от лица, чье деяние вызвало причинение вреда ЖТ;
- 5) воспрепятствование Страхователем Страховщику в выяснении обстоятельств наступления страхового случая и установлении размера причиненного ущерба;
- 6) не уведомления Страховщика о наступлении страхового случая в установленные настоящими Правилами и Договором страхования порядке и сроки;
- 7) отказа Страхователя от своего права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая, а также отказ передать Страховщику документы, необходимые для перехода к Страховщику права обратного требования.
- 8) в других случаях, предусмотренных Договором и законодательством Республики Казахстан.

11.4. Страховая защита не распространяется на:

- 1) не относящееся к объекту страхования имущество Страхователя, а равно лиц, состоящих со Страхователем в трудовых или договорных отношениях;
- 2) имущество, связанное с профессиональной или коммерческой деятельностью Страхователя, перевозимое в железнодорожном транспорте, а также любые принадлежности и аксессуары транспортного средства, не входящие в заводскую комплектацию;
- 3) багаж, груз, грузобагаж и/или иное имущество пассажиров, грузоотправителей, грузополучателей, получателей.

11.5. Страхованием не покрывается моральный вред, упущенная выгода, потери (штрафы, неустойка) Страхователя/третьих лиц, утеря товарного вида железнодорожного транспорта.

11.6. Если иное не оговорено отдельным соглашением Сторон, страховая защита не предоставляется от рисков повреждения, утраты и/или уничтожения, происшедших в результате:

- а) обкатки железнодорожного транспорта после ремонта;
- б) учебных поездок; испытаний новых конструкций, а также проведения других нуждающихся в специальном разрешении пробных, демонстрационных поездок.

11.7. Если иное не предусмотрено Договором страхования события, повлекшие причинение реального ущерба, выразившегося в утрате, повреждении или уничтожении застрахованного ЖТ или его частей, не признаются страховыми случаями, и страховая выплата не подлежит осуществлению, если такие события произошли во время проведения испытаний ЖТ и/или его агрегатов, обучения персонала с целью получения допуска к управлению ЖТ или проведения пожаротушения.

11.8. Страхованием не покрывается моральный ущерб, упущенная выгода, обязательства Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя и иных лиц, вытекающие из гражданско-правовых договоров, штрафы, неустойки, пени и иные косвенные расходы.

11.9. 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.

12. Срок и территория действия Договора страхования

12.1. Договор страхования заключается на 12 (двенадцать) месяцев и вступает в силу со дня, следующего за днем оплаты страховой премии, если иное не оговорено Договором страхования. При этом, днем оплаты страховой премии считается день поступления денег на банковский счет или в кассу Страховщика.

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

12.3. Территорией страхования является территория Республики Казахстан, если иное не предусмотрено Договором страхования.

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 страхования.

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 страхования.

13.4. Действие настоящего Договора страхования прекращается в случаях:

13.4.1. истечения срока его действия;

13.4.2. досрочного прекращения Договора страхования;

13.4.3. в случае осуществления Страховщиком страховой выплаты в полном размере страховой суммы;

13.4.4. вступления в законную силу решения суда о признании настоящего Договора не действительным;

13.4.5. в других случаях, предусмотренных законодательством Республики Казахстан.

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

13.6. О намерении досрочного расторжения Договора страхования 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 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.

13.8. При досрочном расторжении Договора страхования по требованию Страхователя по основаниям, предусмотренным п.1 ст.841 Гражданского кодекса Республики Казахстан, а также при заключении дополнительного соглашения по вопросу уменьшения страховой суммы по Договору страхования, Страховщик возвращает ему уплаченные им страховые премии за не истекший период действия Договора страхования/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 страхования, рассчитываемой по следующей формуле:

При досрочном расторжении:

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

С – страховая премия, подлежащая возврату;

П – размер страховой премии согласно договору/полису страхования;

Ср – Срок страхования (в днях);

К - количество использованных дней;

В* – размеры осуществленной/подлежащей осуществлению выплаты;

25% - процент удержания за ведение дела.

* Размер подлежащий осуществлению выплаты по договору Страхования определяется на основании документа подтверждающего размер ущерба по договору и письменного согласия Страхователя/Выгодоприобретателя с данным размером ущерба.

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

13.9. При досрочном прекращении Договора страхования 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.

13.10. При досрочном прекращении Договора страхования 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.13.11 настоящих Правил уплаченные Страховщику страховая премия, либо её часть возврату не подлежат.

13.11. 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).

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:

- 15.2.1. изменения характеристик объекта страхования;
- 15.2.2. использование ЖТ вне территории страхования;
- 15.2.3. переход права собственности на ЖТ другому лицу;
- 15.2.4. передача ЖТ в имущественный наем (аренду), лизинг, прокат, залог и иное обременение (за исключением случаев, когда данный факт был известен Страховщику на момент заключения Договора страхования);
- 15.2.5. выдача доверенности или предоставление прав на распоряжение ЖТ;
- 15.2.6. прекращение производства или существенное изменение его характера;
- 15.2.7. изменение целей его использования, указанных в заявлении;
- 15.2.8. значительное повреждение или уничтожение ЖТ, вне зависимости от наступления страхового случая;
- 15.2.9. наличие двойного страхования;
- 15.2.10. 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 страхования.

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 и доказательства и сообщить ему все сведения, 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, применяются нормы действующего законодательства Республики Казахстан, а также условия, установленные Договором страхования.

18.2. Все споры и разногласия, возникающие в процессе реализации Договора страхования, 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 страхования стороны могут изменить (исключить) отдельные положения настоящих Правил страхования и/или дополнить Договор страхования иными положениями, не противоречащими законодательству Республики Казахстан.

18.5. Все взаиморасчеты между сторонами осуществляются в тенге по курсу Национального банка Республики Казахстан на день оплаты, если иное не оговорено в договоре страхования.

